

SCHEMA N.NP/23498 DEL PROT. ANNO2010	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Prevenzione, Sanità Pubblica e Fasce deboli - Settore
---	--

OGGETTO : PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2010-2012

DELIBERAZIONE	N.	1545 <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN DATA	17/12/2010
----------------------	-----------	---	-------------------	------------

LA GIUNTA REGIONALE

PREMESSO CHE:

- L'intesa Stato-Regioni del 03/12/2009 n. 243/CSR concernente il nuovo Patto per la salute 2010/2012, all'art. 15, comma 1, prevede che, mediante intesa sottoscritta ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 05/06/2003 n. 131, venga approvato entro il 30/06/2010 il Piano Nazionale della Prevenzione per gli anni 2010/2012;
- L'intesa predetta all'art. 15, comma 2 prevede di destinare per gli anni 2010/2012 la somma di 200 milioni di euro alla completa attuazione di detto Piano, oltre alle risorse previste dagli accordi per la realizzazione degli obiettivi di Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della legge 23/12/1996, n. 662;
- Il Ministero della Salute con nota DGPREV 21961-P del 12/05/2010 ha trasmesso l'atto n. 63/CSR della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PP. AA., relativa all'intesa del 29/04/2010 tra Governo e Regioni e PP. AA. concernente il Piano Nazionale della Prevenzione 2010/2012;
- La suddetta intesa stabilisce che le Regioni si impegnino ad adottare entro il 30/09/2010 i Piani Regionali della Prevenzione, il Ministero della Salute ad approvare il documento operativo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al PNP 2010/2012 e che il CCM stipuli con il CNESPS apposita convenzione per la fornitura del necessario supporto alla progettazione e valutazione dei documenti di piano regionali;
- Nell'intesa le Regioni e PP. AA. convengono di confermare per gli anni 2010/2012, per l'attuazione del PNP come previsto dall'art. 4 dell'intesa 23/03/2005, la destinazione di 200 milioni di euro oltre alle delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, commi 34 della legge 23/12/96 n. 662, finalizzate a sostenere il raggiungimento degli obiettivi del PNP 2010/2012 o sviluppo dei sistemi di sorveglianza e l'armonizzazione delle attività di prevenzione negli ambiti territoriali;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Ilaria Cremonesi)	Data - IL SEGRETARIO 17/12/2010 (Roberta Rossi)
--	--

<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: 80px; margin: auto;">ATTO</div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA PRP10-12
PAGINA : 1	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



- L'intesa inoltre stabilisce che le Regioni a seguito di valutazione positiva degli stati di avanzamento raggiunti, accedono alle somme vincolate di cui sopra;
- La Presidenza del Consiglio dei Ministri, Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PP. AA., ha inviato l'atto n. 166/CSR del 07/10/2010 relativa all'intesa tra Governo e Regioni e PP. AA. recante modifiche all'intesa 29/04/2010 concernente il Piano Nazionale della Prevenzione 2010/2012 posticipando il termine del 30/09/2010 per l'adozione dei PRP al 31/12/2010 e il termine del 31/03/2010 per l'adozione da parte del Ministero della Salute del "documento operativo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al PNP 2010/2012 al 31/10/2010;

DATO ATTO CHE:

- con DGR n. 1268 del 28/10/2005 e n. 1417 del 18/11/2005 "Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007", la Regione Liguria ha provveduto ad adottare il proprio Piano di Prevenzione relativamente alla prima fase secondo le indicazioni del Ministero della Salute - CCM (nota prot. DGPREV/IX/13535/P/C.1.b.b dell'8 giugno 2005);
- con DGR n. 58 del 03/02/2006 "Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007 – Seconda fase" la Regione Liguria ha provveduto ad approvare il Piano Regionale della Prevenzione 2005 – 2007 per gli ulteriori ambiti di intervento come da indicazioni del Ministero della Salute-CCM (nota prot. DGPREV/IX/24081/P/I.8.a.a. del 19 ottobre 2005);
- con DGR n. 586 del 30/05/2008 "Proroga per l'anno 2008 del Piano Regionale della Prevenzione anno 2005 – 2007", ha recepito le decisioni assunte in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PP. AA. nella riunione del 20 marzo 2008 con Atto Rep. N. 104/CSR, relative al mantenimento degli obiettivi e modalità di coordinamento e finanziamento per l'anno 2008, nelle more della definizione del Piano Nazionale Prevenzione 2009-2011, al fine di completare e consolidare i programmi messi in atto;
- con DGR n. 621 del 15/05/2009 "Piano Regionale della Prevenzione – Programmazione 2009" la Regione Liguria ha provveduto ad adottare il proprio Piano di Prevenzione per l'anno 2009;

VISTO E RICHIAMATO il summenzionato accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, relativo all'intesa del 29/04/2010 concernente il Piano Nazionale della Prevenzione 2010/2012 che, all'art. 1, comma 2, prevede che le Regioni realizzino nei propri Piani regionali della prevenzione quanto di seguito indicato:

- I. la continuità delle attività del Piano Nazionale della Prevenzione 2005/2007 e successive proroghe, in termini di completamento degli obiettivi non ancora raggiunti e di consolidamento/estensione di quelli raggiunti;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 2

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

- II. lo sviluppo di ciascuna delle macro aree individuate dal Piano Nazionale della Prevenzione 2010/2012 ed, all'interno di esse, di un congruo numero di linee di intervento con il coinvolgimento di una quota significativa del target potenziale, fatta salva l'inclusione dell'intervento medesimo nei LEA o in altri atti di pianificazione nazionale e regionale;
- III. la messa a regime delle attività di sorveglianza previste dal Piano Nazionale della Prevenzione 2010/2012, in quanto strumento essenziale di conoscenza ad uso del monitoraggio, della valutazione e della riprogrammazione del Piano.

VISTO l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano dell'08/07/2010: "Accordo tra il Governo e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di linee guida per l'utilizzo da parte delle Regioni e PP. AA. delle risorse vincolate ai sensi dell'art.1, commi 34 e 34bis, della L. 23/12/1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2010" (Rep. Atti n. 76/CSR);

PRESTO ATTO che l'Accordo sopradetto alla linea progettuale n. 13 "Piano Nazionale della Prevenzione", prevede che, con l'approvazione del PNP per gli anni 2010/2012 le Regioni dispongono di aggiornati indirizzi cui attenersi nell'elaborazione dei loro progetti e fissa in € 7.241.987,00 la somma resa disponibile alla Regione Liguria per l'anno 2010;

VISTO E CONSIDERATO che il documento "Progetto Operativo per l'attuazione delle linee di supporto centrali del Piano Nazionale della Prevenzione 2010/12 – Schede delle azioni identificate dall'Intesa del 29/04/2010 n. 63/CSR – allegato 2) dell'intesa stessa, concretizza quanto il Ministero, attraverso i propri responsabili e istituzionali ed operativi, ritiene opportuno per l'attuazione del Piano; CONSIDERATO inoltre che, sulla base del Progetto di supporto richiesto dalle Regioni e finanziato dal CCM, gli operatori della Regione Liguria hanno partecipato al corso di formazione organizzato dall'ISS-CNESPS per la realizzazione della cosiddetta "Comunità di Pratica" che ha come intento la condivisione degli obiettivi e della metodologia di ogni azione e rilevare eventuali suggerimenti e rettifiche;

VISTA e CONSIDERATA infine la nota DGPREV 44517-P-22/10/2010 del Ministero della Salute il cui allegato è il "Documento per la valutazione dei Piani Regionali di Prevenzione 2010/2012"

ESAMINATO il documento relativo al Piano regionale della Prevenzione – programmazione anno 2010/2012 – predisposto, sulla base delle indicazioni ministeriali, dalle competenti strutture del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, ARS e Aziende Sanitarie, concernente gli interventi di seguito descritti, procedendo con il seguente schema:

- **Macroarea**
- **Linea di intervento generale**
- **Obiettivi generali di salute:**

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Data - IL SEGRETARIO
(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)	17/12/2010 (Roberta Rossi)

<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA PRP10-12
PAGINA : 3	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



- Titolo del programma/progetto

1. Medicina predittiva :

1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia

Prevenire mortalità e morbosità mediante la valutazione del rischio individuale:

- 1.1.1 Carta rischio cardiovascolare – sperimentazione di un programma di potenziamento di conoscenze e abilità finalizzato all'estensione dell'utilizzo della carta del rischio cardiovascolare
- 1.1.2 Applicazione dei percorsi di gestione del rischio dei tumori della mammella e del colon-retto e di percorsi diagnostico-terapeutici per FAP

2. Prevenzione universale:

2.1 Prevenzione degli interventi infortunistici in ambito stradale

Riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti degli infortuni stradali:

- 2.1.1 Pedibus: percorsi sicuri casa-scuola

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 Progetto utilizzo "Flussi informativi INAIL/ISPESL/Regioni" per la riduzione degli infortuni in generale
- 2.2.2 Piano Regionale Infortuni in Edilizia (Piano di settore)
- 2.2.3 Piano Regionale Infortuni in Agricoltura (Piano di settore e territoriale)
- 2.2.4 Piano Regionale Prevenzione Infortuni nel lavoro portuale (Piano di settore e territoriale)
- 2.2.5 Progetto Malattie Professionali, azioni propedeutiche per analisi dettagliate

2.3 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico

Riduzione della mortalità da eventi traumatici nella popolazione anziana:

- 2.3.1. Gruppi di cammino nelle ASL Liguri

2.4 Prevenzione delle malattie suscettibili da 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 Nuovo "Piano nazionale per l'Eliminazione del Morbillo 2010-2015": consolidamento e incremento delle coperture vaccinali per MPR, sorveglianza epidemiologica e conferma di laboratorio dei casi

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- 2.4.2 Nuovo "Piano nazionale per l'eliminazione della Rosolia congenita 2010-2015": incremento coperture vaccinali nelle donne in età fertile, attività di sorveglianza e counselling nei casi di infezione rubeolica in gravidanza.
Definire le strategie vaccinali per preparati non ancora inseriti nei LEA o per i quali sono disponibili nuove conoscenze o per cui devono essere acquisite ulteriori conoscenze
- 2.4.3 Migliorare la copertura per la vaccinazione anti-influenzale nei soggetti ad alto rischio di età compresa tra 6 mesi e 64 anni

2.5 Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria

Ridurre le infezioni correlate all'assistenza sanitaria, con particolare riguardo a quelle determinate da pratiche assistenziali condotte in modo scorretto:

- 2.5.1 Innovazione culturale nel personale sanitario: interventi formativi, revisione di linee guida e diffusione di protocolli comportamentali
- 2.5.2 "Stima regionale di frequenza dei microrganismi multi resistenti": identificazione degli *alert* e attivazione di flussi informativi sui microrganismi isolati in laboratorio

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 Salute e benessere degli adolescenti
- 2.6.1.1 Attività fisica e alimentazione
- 2.6.1.2 Educazione all'affettività e sessualità
- 2.6.1.3 Guadagnare salute in adolescenza: progetto Peer to Peer - Salute mentale e benessere
- 2.6.1.4 Moltiplichiamo la sicurezza
- 2.6.1.5 La media education per la promozione della salute e del benessere degli adolescenti
- 2.6.1.6 La Vela

2.7. Prevenzione delle patologie da esposizione, professionale e non, ad agenti chimici, fisici e biologici

Riduzione di incidenza delle patologie da esposizione ad agenti chimico-fisici e biologici (allergeni, muffe, pollini), con particolare attenzione alla salute dei bambini:

- 2.7.1 Attuazione del Piano Regionale Amianto
- 2.7.2 Applicazione del REACH in Liguria

2.8 Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano

Controllo e contenimento delle infezioni o intossicazioni chimico-fisiche determinate da alimenti:

- 2.8.1 Migliorare la sicurezza alimentare attraverso la procedura di audit

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



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 Sostenibilità del sistema di sorveglianza PASSI
- 2.9.1.1 Sostenibilità del sistema di sorveglianza PASSI d' Argento
- 2.9.2 OKkio alla salute, un sistema di sorveglianza sostenibile
Prevenzione dell'obesità, con particolare riguardo a quella infantile, con obiettivo di contenimento al di sotto del 10%
- 2.9.3 OKkio alle 3, Alimentazione, Attività motoria & Abitudini
- 2.9.4 Pedibus: percorsi sicuri casa -scuola
Riduzione del consumatori 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)
- 2.9.5 Gruppi di cammino nelle ASL Liguri
Prevenzione dei disturbi da abuso di sostanze nelle scuole medie di primo e secondo grado, e nei luoghi di aggregazione giovanile formali e informali
- 2.9.6 Salute e benessere degli adolescenti
 - 2.9.6.1 Attività fisica e alimentazione
 - 2.9.6.2 Educazione all'affettività e sessualità
 - 2.9.6.3 Peer to Peer: Guadagnare salute in adolescenza: progetto Peer to Peer - Salute mentale e benessere
 - 2.9.6.4 Unplugged: Realizzazione di un Programma scolastico di potenziamento di conoscenze e abilità personali e sociali per la prevenzione dell'uso di tabacco, alcol e droghe.
 - 2.9.6.5 Moltiplicazione la sicurezza
 - 2.9.6.6 La media education per la promozione della salute e del benessere degli adolescenti
 - 2.9.6.7 La Vela

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:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12



- 3.1.1 Aumentare l'estensione dello screening del cancro della mammella
- 3.1.2 Miglioramento, con modalità innovative, dello screening del carcinoma della cervice uterina
- 3.1.3 Integrazione e messa a regime del Registro regionale dei Pap Test
- 3.1.4 Estensione del programma di screening
- 3.1.5 Innovazione dello screening per il Cancro cervicale – Studio di fattibilità per l'utilizzo del test HPV –DNA come test di screening primario
- 3.1.6 Miglioramento con modalità innovative dello screening del carcinoma del colon retto
- 3.1.7 Potenziamento e miglioramento del programma di screening organizzato per tumore del colon-retto
- 3.1.8 Definizione di percorsi articolati per rischio individuale, per familiarità, di tumore del colon-retto

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 Progetto IGEA (Integrazione, Gestione e Assistenza per la malattia diabetica)

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)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 7

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- 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 Protezione e promozione della salute negli anziani

3.6 Patologie orali

Prevenzione delle patologie odontoiatriche con particolare riguardo alla popolazione in età evolutiva:

- 3.6.1 Identikit

3.7 Disturbi psichiatrici

Lotta alla depressione:

- 3.7.1 Collaborazione tra Medici di Medicina Generale (MMG) e Dipartimenti di Salute mentale e dipendenza
- 3.7.2 Contrasto ai Disturbi del comportamento alimentare (D.C.A.)

3.8 Cecità e ipovisione

Migliorare la diagnosi precoce, la gestione del paziente e l'offerta assistenziale per cecità e ipovisione, perseguendo i seguenti obiettivi:

- individuare screening di popolazione per l'individuazione precoce di tali patologie, secondo criteri e caratteristiche di appropriatezza, definendone la collocazione nei diversi sistemi organizzativi (a cura del PdF, del MMG, oppure presso le scuole, ecc.)
 - definire percorsi diagnostico-terapeutici-riabilitativi con particolare riguardo all'appropriatezza del ricovero o trattamento ambulatoriale, della fornitura di protesi, dei controlli di follow-up
- 3.8.1 programma di prevenzione delle malattie degenerative oculari grazie alla diagnosi precoce delle malattie degenerative dell'età senile che generano rischio di cecità e ipovisione."- V edizione

4. Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia

4.1 Medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico

Prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative, attraverso:

- 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

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 8

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- 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 l'integrazione dell'anziano e disabile nella pianificazione urbanistica ed edilizia (strutture abitative ma anche residenziali collettive)
- 4.1.1 Prevenzione delle recidive nei pazienti dopo sindrome ischemica miocardica acuta – sperimentazione di un programma di potenziamento di conoscenze e abilità finalizzato all'implementazione ed estensione dell'utilizzo di una scheda di dimissione ospedaliera unificata

4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza

Prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative, attraverso:

- 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 l'integrazione dell'anziano e disabile nella pianificazione urbanistica ed edilizia (strutture abitative ma anche residenziali collettive)
- 4.2.1 Protezione e promozione della salute negli anziani

RITENUTO pertanto necessario, approvare la programmazione relativa al Piano Regionale della Prevenzione anno 2010/2012;

SU PROPOSTA dell'Assessore alla Salute, Politiche della sicurezza dei cittadini, Claudio Montaldo

DELIBERA

Per le motivazioni espresse nella premessa, che si intendono integralmente riportate:

- A. Di approvare la programmazione 2010/2012 "Piano Regionale Prevenzione", così come articolato nei documenti riepilogativi e nei progetti allegati, quale parte integrante e necessaria del presente provvedimento, con riferimento agli interventi di seguito descritti procedendo con il seguente schema:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 9

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- **Macroarea**
- **Linea di intervento generale**
- Obiettivi generali di salute:
- Titolo del programma/progetto

1. Medicina predittiva :

1.1 Valutazione del rischio individuale di malattia

Prevenire mortalità e morbosità mediante la valutazione del rischio individuale:

- 1.1.1 Carta rischio cardiovascolare – sperimentazione di un programma di potenziamento di conoscenze e abilità finalizzato all'estensione dell'utilizzo della carta del rischio cardiovascolare
- 1.1.2 Applicazione dei percorsi di gestione del rischio dei tumori della mammella e del colon-retto e di percorsi diagnostico-terapeutici per FAP

2. Prevenzione universale:

2.1 Prevenzione degli interventi infortunistici in ambito stradale

Riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti degli infortuni stradali:

- 2.2.6 Pedibus: percorsi sicuri casa-scuola

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 Progetto utilizzo "Flussi informativi INAIL/ISPESL/Regioni" per la riduzione degli infortuni in generale
- 2.2.2 Piano Regionale Infortuni in Edilizia (Piano di settore)
- 2.2.3 Piano Regionale Infortuni in Agricoltura (Piano di settore e territoriale)
- 2.2.4 Piano Regionale Prevenzione Infortuni nel lavoro portuale (Piano di settore e territoriale)
- 2.2.5 Progetto Malattie Professionali, azioni propedeutiche per analisi dettagliate

2.3 Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito domestico

Riduzione della mortalità da eventi traumatici nella popolazione anziana:

- 2.3.1. Gruppi di cammino nelle ASL Liguri

2.4 Prevenzione delle malattie suscettibili da vaccinazione

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 10

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



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 Nuovo "Piano nazionale per l'Eliminazione del Morbillo 2010-2015": consolidamento e incremento delle coperture vaccinali per MPR, sorveglianza epidemiologica e conferma di laboratorio dei casi
- 2.4.2 Nuovo "Piano nazionale per l'Eliminazione della Rosolia congenita 2010-2015": incremento coperture vaccinali nelle donne in età fertile, attività di sorveglianza e counselling nei casi di infezione rubeolica in gravidanza.
Definire le strategie vaccinali per preparati non ancora inseriti nei LEA o per i quali sono disponibili nuove conoscenze o per cui devono essere acquisite ulteriori conoscenze
- 2.4.3 Migliorare la copertura per la vaccinazione anti-influenzale nei soggetti ad alto rischio di età compresa tra 6 mesi e 64 anni

2.5 Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria

Ridurre le infezioni correlate all'assistenza sanitaria, con particolare riguardo a quelle determinate da pratiche assistenziali condotte in modo scorretto:

- 2.5.1 Innovazione culturale nel personale sanitario: interventi formativi, revisione di linee guida e diffusione di protocolli comportamentali
- 2.5.2 "Stima regionale di frequenza dei microrganismi multi resistenti": identificazione degli *alert* e attivazione di flussi informativi sui microrganismi isolati in laboratorio

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 Salute e benessere degli adolescenti
 - 2.6.1.1 Attività fisica e alimentazione
 - 2.6.1.2 Educazione all'affettività e sessualità
 - 2.6.1.3 Guadagnare salute in adolescenza: progetto Peer to Peer - Salute mentale e benessere
 - 2.6.1.4 Moltiplichiamo la sicurezza
 - 2.6.1.5 La media education per la promozione della salute e del benessere degli adolescenti
 - 2.6.1.7 La Vela

2.7. Prevenzione delle patologie da esposizione, professionale e non, ad agenti chimici, fisici e biologici

Riduzione di incidenza delle patologie da esposizione ad agenti chimico-fisici e biologici (allergeni, muffe, pollini), con particolare attenzione alla salute dei bambini:

- 2.7.1 Attuazione del Piano Regionale Amianto
- 2.7.2 Applicazione del REACH in Liguria

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 11

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



2.8 Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano

Controllo e contenimento delle infezioni o intossicazioni chimico-fisiche determinate da alimenti:

2.8.1 Migliorare la sicurezza alimentare attraverso la procedura di audit

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 PASSI: sostenibilità del sistema di sorveglianza

2.9.1.1 Sostenibilità del sistema di sorveglianza PASSI d' Argento

2.9.2 OKkio alla salute, un sistema di sorveglianza sostenibile

Prevenzione dell'obesità, con particolare riguardo a quella infantile, con obiettivo di contenimento al di sotto del 10%

2.9.3 OKkio alle 3, Alimentazione, Attività motoria & Abitudini

2.9.4 Pedibus: percorsi sicuri casa -scuola

Riduzione dei consumatori 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)

2.9.5 Gruppi di cammino nelle ASL Liguri

Prevenzione dei disturbi da abuso di sostanze nelle scuole medie di primo e secondo grado, e nei luoghi di aggregazione giovanile formali e informali

2.9.6 Salute e benessere degli adolescenti

2.9.6.1 Attività fisica e alimentazione

2.9.6.2 Educazione all'affettività e sessualità

2.9.6.3 Peer to Peer: Guadagnare salute in adolescenza: progetto Peer to Peer - Salute mentale e benessere

2.9.6.4 Unplugged: Realizzazione di un Programma scolastico di potenziamento di conoscenze e abilità personali e sociali per la prevenzione dell'uso di tabacco, alcol e droghe.

2.9.6.5 Moltiplicazione la sicurezza

2.9.6.6 La media education per la promozione della salute e del benessere degli adolescenti

2.9.6.7 La Vela

3. Prevenzione della popolazione a rischio

3.1 Tumori e screening

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 12

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



Riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, della cervice uterina e del carcinoma del colon-retto:

- 3.1.1 Aumentare l'estensione dello screening del cancro della mammella
- 3.1.2 Miglioramento, con modalità innovative, dello screening del carcinoma della cervice uterina
- 3.1.3 Integrazione e messa a regime del Registro regionale dei Pap Test
- 3.1.4 Estensione del programma di screening
- 3.1.5 Innovazione dello screening per il Cancro cervicale – Studio di fattibilità per l'utilizzo del test HPV –DNA come test di screening primario
- 3.1.6 Miglioramento con modalità innovative dello screening del carcinoma del colon retto
- 3.1.7 Potenziamento e miglioramento del programma di screening organizzato per tumore del colon-retto
- 3.1.8 Definizione di percorsi articolati per rischio individuale, per familiarità, di tumore del colon-retto

3.2 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

- 3.2.1 Progetto IGEA (Integrazione, Gestione e Assistenza per la malattia diabetica)

3.3 Malattie osteoarticolari

Migliorare la diagnosi precoce, la gestione del paziente e l'offerta assistenziale per le malattie osteoarticolari, perseguendo i seguenti obiettivi:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 13

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- 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
- 3.3.1 Protezione e promozione della salute negli anziani

3.4 Patologie orali

Prevenzione delle patologie odontoiatriche con particolare riguardo alla popolazione in età evolutiva:

- 3.4.1 Identikit

3.5 Disturbi psichiatrici

Lotta alla depressione:

- 3.5.1 Collaborazione tra Medici di Medicina Generale (MMG) e Dipartimenti di Salute mentale e dipendenza
- 3.5.2 Contrasto ai Disturbi del comportamento alimentare (D.C.A.)

3.6 Cecità e ipovisione

Migliorare la diagnosi precoce, la gestione del paziente e l'offerta assistenziale per cecità e ipovisione, perseguendo i seguenti obiettivi:

- individuare screening di popolazione per l'individuazione precoce di tali patologie, secondo criteri e caratteristiche di appropriatezza, definendone la collocazione nei diversi sistemi organizzativi (a cura del PdF, del MMG, oppure presso le scuole, ecc.)
 - definire percorsi diagnostico-terapeutico-riabilitativi con particolare riguardo all'appropriatezza del ricovero o trattamento ambulatoriale, della fornitura di protesi, dei controlli di follow-up
- 3.6.1 programma di prevenzione delle malattie degenerative oculari grazie alla diagnosi precoce delle malattie degenerative dell'età senile che generano rischio di cecità e ipovisione."- V edizione

4. Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia

4.1 Medicina della complessità e relativi percorsi di presa in carico

Prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative, attraverso:

- l'approfondimento di indicatori epidemiologici sull'impatto derivante dall'invecchiamento, dall'incremento delle disabilità, esito spesso di patologie che precedentemente portavano alla morte

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 14

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- 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 l'integrazione dell'anziano e disabile nella pianificazione urbanistica ed edilizia (strutture abitative ma anche residenziali collettive)
- 4.1.1 Prevenzione delle recidive nei pazienti dopo sindrome ischemica miocardica acuta – sperimentazione di un programma di potenziamento di conoscenze e abilità finalizzato all'implementazione ed estensione dell'utilizzo di una scheda di dimissione ospedaliera unificata

4.2 Prevenzione e sorveglianza della disabilità e della non autosufficienza

Prevenire le complicanze e la disabilità per patologie cronico-degenerative, attraverso:

- 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 l'integrazione dell'anziano e disabile nella pianificazione urbanistica ed edilizia (strutture abitative ma anche residenziali collettive)
- 4.2.1 Protezione e promozione della salute negli anziani

- B. Di incaricare i Dirigenti delle strutture regionali competenti del Dipartimento Salute e Servizi Sociali di provvedere, con propri atti, ai successivi adempimenti per lo sviluppo delle azioni, come previsto nei progetti di cui sopra;
- C. Di incaricare i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie liguri di dare corso alle azioni indicate per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti nei progetti di cui sopra;
- D. Di prendere atto che le risorse rese disponibili per la Regione Liguria con l'Accordo Stato/Regioni dell'08/07/2010 ammontano per la linea progettuale n. 13 Piano Nazionale di Prevenzione ad € 7.241.987,00;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 15

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/23498
DEL PROT. ANNO.....2010



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Prevenzione, Sanità Pubblica e Fasce deboli - Settore

- E. Di prendere atto altresì che nell'intesa del 29/04/2010n. 63/CSR le Regioni e PP. AA. convengono di confermare per gli anni 2010/2012, per l'attuazione del PNP come previsto dall'art. 4 dell'intesa 23/03/2005, la destinazione di 200 milioni di euro oltre alle delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, commi 34 della legge 23/12/96 n. 662;
- F. Di riservarsi l'adozione di eventuali provvedimenti di integrazione e riallineamento della presente programmazione;
- G. Di dare mandato al Settore Prevenzione, Sanità Pubblica e Fasce Deboli del Dipartimento Salute e Servizi Sociali di presentare i documenti di cui al punto 1. al Centro Nazionale per la Prevenzione e Controllo delle Malattie – Roma;
- H. Di far pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Liguria il testo integrale del presente provvedimento

----- FINE TESTO -----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Sergio Schiaffino)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Franco Bonanni)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott.ssa Ilaria Cremonesi)

Data - IL SEGRETARIO

17/12/2010 (Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

PRP10-12

PAGINA : 16

COD. ATTO : DELIBERAZIONE