

REGIONE BASILICATA

*attuazione delle linee operative definite dal Centro Nazionale per
la Prevenzione e il Controllo delle Malattie – CCM
(nota ministeriale n. 24081 del 19/10/2005)*

II fase del Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007

Potenza, 15 dicembre 2005

1.1 Obiettivi della II fase del Piano Regionale per la Prevenzione 2005-2007.

Negli ultimi decenni si è avuto un aumento considerevole delle malattie cronico-degenerative e dei tumori con un aumento della spesa sanitaria che, nel breve-medio periodo, potrebbe diventare insostenibile da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

Pertanto si è progressivamente affermata la necessità di definire un piano nazionale ad hoc, dato che tali patologie sono in larga misura prevenibili.

Da qui il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 ampiamente condiviso dalle Regioni, che, già nel 2004, hanno sottoscritto un accordo (l'accordo di Cernobbio del 6 aprile 2004) sulle priorità in sanità, ivi compresa la prevenzione, là dove era particolarmente avvertita l'opportunità di stabilire un coordinamento centrale per quanto riguarda piani di sorveglianza - prevenzione attiva e relativo monitoraggio, (coordinamento centrale affidato al Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie-CCM), al fine di conseguire obiettivi di salute uniformi in tutto il Paese.

Sinora la Regione Basilicata ha definito ed approvato il piano della prevenzione delle patologie cardiovascolari, e, nello specifico, i progetti inerenti la diffusione della carta di rischio, la prevenzione delle complicanze del diabete mellito, la prevenzione dell'obesità e delle sue complicanze, i programmi di screening dei tumori (cancro della mammella, cancro della cervice uterina e cancro colo-rettale) ed il piano delle vaccinazioni (delibere di G.R. nn. 2370/2004 e 1998/2005 - per un importo complessivo di Euro 2.921.964,00).

Nel presente allegato si propongono, sempre in linea con le indicazioni del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, i progetti di cui alla II fase del Piano Regionale per la Prevenzione inerenti:

- l'obesità, ad integrazione dei progetti già approvati con DGR 2370/2004, che prevede il coinvolgimento di Istituzioni-Società Scientifiche-Associazioni ecc. e lo svolgimento di azioni di informazione-formazione e sensibilizzazione in accordo con le linee d'intervento proposte dal CCM;
- le recidive cardiovascolari, ad integrazione del progetto di prevenzione delle patologie cardiovascolari già approvato dalla DGR 1998/2005;
- gli incidenti (incidenti stradali, infortuni sul lavoro e incidenti domestici).

Tanto per un importo complessivo di Euro 1.100.000 e, sostanzialmente, allo scopo di ottimizzare la sorveglianza delle situazioni a rischio nonché allo scopo di sviluppare, a vari livelli, interventi di educazione sanitaria, nell'intento di costruire una vera e propria cultura-mentalità della prevenzione quale substrato essenziale alla promozione del bene salute.

1.2 I progetti

Come anticipato, la II fase del Piano Regionale per la Prevenzione 2005-2007 viene finanziata con i fondi rinvenienti dalla quota indistinta della Delibera CIPE corrispondente per la Regione Basilicata a € 2.055.269 (duemilioni-cinquantacinquemila-duecentosessantataneve) per ciascuno degli anni 2005, 2006, 2007.

Il Piano, in coerenza con le linee guida operative definite dal Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie – CCM, prevede i seguenti 5 progetti per un costo presunto nei due anni 2006-2007 di 1.100.000,00 Euro.

TITOLO DEL PROGETTO		Finanziamento CIPE (in Euro)
1	Prevenzione del sovrappeso e dell'obesità	€ 300.000
2	Prevenzione recidive nei soggetti che hanno avuto incidenti cardiovascolari	€ 200.000
3	Sorveglianza e prevenzione degli incidenti stradali	€ 200.000
4	Sorveglianza e prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro	€ 200.000
5	Sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici	€ 200.000
TOTALE		€ 1.100.000

1.3 Contenuti dei progetti

Nelle schede seguenti sono brevemente descritti i contenuti di ciascun progetto e le modalità di realizzazione e monitoraggio.

PROGETTO 3

Titolo :	SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI
Referenti regionali :	<ul style="list-style-type: none"> - dott.ssa Gabriella Cauzillo (dirigente Ufficio Politiche della Prevenzione del Dipartimento Salute) - dott.ssa Dina Sorrentino (sociologa Ufficio Politiche della Prevenzione del Dipartimento Salute) - dott. Massimiliano Gallo (consulente statistico del Dipartimento Salute) - dott. Vito Mancusi (P.O. Sistema Informativo Sanitario Regione Basilicata)

3.1 Introduzione

Dimensione del problema a livello regionale

Prima causa di morte nella popolazione sotto i 40 anni e causa del 62% dei ricoveri ospedalieri per traumatismi, gli incidenti stradali costituiscono un serio problema di sanità pubblica anche in Basilicata, ove si registra un numero di incidenti stradali*1.000 veicoli circolanti tendenzialmente superiore alla media dell'intero Mezzogiorno, che coinvolgono nella maggior parte dei casi soggetti di sesso maschile di età compresa tra i 18 e i 34 anni (fonti: Istat-Mortalità e Flussi Ospedalieri).

Finalità generali e obiettivi specifici

In funzione dell'obiettivo auspicabile di contenere il fenomeno degli incidenti stradali e i loro effetti, spesso mortali, il progetto si propone le seguenti finalità generali:

- consolidamento dei sistemi di sorveglianza del fenomeno attraverso l'integrazione dei dati di PS con quelli derivanti dalle SDO e dagli archivi di mortalità ed analisi delle sue dimensioni, di cause e condizioni favorenti;
- rafforzamento delle misure di sorveglianza e preventive a vari livelli atteso che "gli incidenti stradali sono un fenomeno riconducibile a numerosi fattori causali: condizioni strutturali inerenti la circolazione sulle strade (volume del traffico, condizioni del fondo stradale, idoneità della segnaletica); condizioni inerenti i mezzi di trasporto (adeguatezza del mezzo, dotazione di strumenti di sicurezza passiva, manutenzione); mancato rispetto delle norme del codice della strada; comportamenti personali scorretti, con particolare riferimento all'uso di sostanze che riducono la performance di guida e la percezione del rischio";

nonché i seguenti obiettivi specifici:

- sviluppo dell'analisi epidemiologica sui fattori di rischio inerenti la traumatologia stradale con particolare riferimento al non uso dei dispositivi di protezione individuale, ivi compresa la valutazione di conoscenze e opinioni sui comportamenti alla guida e sui fattori associati all'incidentalità stradale in strati di popolazione target (studenti, patentandi ecc.);
- sviluppo dell'informazione degli utenti (campagne di sensibilizzazione);
- costruzione di una cultura della sicurezza stradale (formazione scolastica, educazione permanente, formazione tecnico-amministrativa, informazione settore produttivo).

3.2 Piano operativo

Saranno monitorati-sorvegliati gli incidenti stradali con particolare riferimento a quelli mortali e gravi attraverso i dati di mortalità, i dati di PS e i dati SDO sui quali verrà effettuata l'analisi della preesistenza di fattori che abbiano potuto favorire l'incidente.

Nell'ambito della fase di studio dei dati di cui sopra saranno messe in campo tutte le azioni necessarie al consolidamento ed ottimizzazione dei sistemi informativi esistenti.

Pertanto destinatari della sorveglianza sarà essenzialmente il personale dei servizi ospedalieri di PS e dei reparti ospedalieri con cui sarà concordata nel dettaglio la fase esecutiva.

Per le attività di prevenzione ci si baserà su un approccio integrato attraverso un'opportuna sinergia tra sanità, trasporti, scuola, forze dell'ordine, enti locali, lavoratori che usano la strada, organizzazioni di volontariato.... secondo le linee direttrici di seguito descritte:

- sviluppo di alleanze con le forze dell'ordine per intensificare i controlli su strada, con particolare riferimento all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (seggiolino di sicurezza per i bambini; cinture di sicurezza; casco) e alla verifica della guida in stato di ebrezza;
- informazione/educazione sull'uso dei dispositivi di protezione individuale in associazione e sinergia con le forze dell'ordine;
- campagne informative con il coinvolgimento dei mass media a diffusione regionale/locale per ridurre la guida in stato di ebrezza;
- miglioramento della qualità delle certificazioni di idoneità alla guida (formazione dei medici addetti al rilascio dei certificati, adozione di questionari standardizzati per l'individuazione dell'uso/abuso di bevande alcoliche, screening della capacità visiva degli anziani...).

Destinatari delle attività di prevenzione sarà l'intera popolazione regionale con particolare attenzione agli studenti dagli 11 ai 19 anni ed i medici di famiglia.

In particolare per la prevenzione, per il buon esito dei lavori, saranno attivate collaborazioni, oltre che con le Aziende Sanitarie, con forze dell'ordine, enti locali, associazioni di volontariato ecc.

L'ambito territoriale di effettuazione del progetto sarà l'intero territorio di regione.

3.3 Piano di formazione del personale

Il piano di formazione del personale coinvolto nella sorveglianza e nelle prevenzioni prevederà una parte generale per la sensibilizzazione ed il coinvolgimento degli operatori ed una parte specifica rivolta al personale coinvolto nella sorveglianza, relativamente alla gestione ed alla messa a regime di flussi informativi, ed al personale coinvolto nella prevenzione relativamente alle azioni di prevenzioni che saranno individuate. L'erogazione delle attività didattiche sarà basate sui tradizionali corsi in aula, con l'ausilio di materiali didattici che, consegnati ai corsisti all'inizio di ogni attività, costituiranno un valido supporto e documentazione di riferimento per la materia trattata e da corsi forniti anche su piattaforma FAD, messa a disposizione della Regione Basilicata, nonché attraverso la produzione di materiale audiovisivo (filmati in streaming, webcast, cd, ..) riguardante i corsi erogati.

Il contenuto dei corsi sarà oggetto di definizione nell'ambito della progettazione esecutiva. I corsi si terranno tenendo presente le suddivisioni territoriali delle Aziende Sanitarie, quindi prevedendo più ripetizioni dello stesso corso in ambiti territoriali diversi.

I corsi avranno un orientamento prevalentemente pratico e largo spazio sarà lasciato alle esercitazioni, che saranno preparate dal docente sulla base di casi reali e vedranno la partecipazione diretta degli allievi.

L'obiettivo del piano di formazione è quello di definire e divulgare gli aspetti funzionali, metodologici e tecnologici che sono alla base del progetto.

3.4 Aspetti organizzativi e gestionali

La governance del progetto prevede la costituzione di un Gruppo di Coordinamento delle attività costituito da Regione (Ufficio Politiche della Prevenzione), ASL (Dipartimento di Prevenzione), Rappresentanze dei Medici di Famiglia e Ospedalieri.

Il Gruppo di Coordinamento sarà responsabile della redazione dei documenti di progettazione definitiva ed esecutiva oltre che del monitoraggio e controllo del progetto. In fase di progettazione esecutiva, il Gruppo di coordinamento avrà anche il compito di definire gli indicatori di processo e di risultato al fine del monitoraggio e della valutazione tempi di realizzazione.

Inoltre il gruppo di Coordinamento sarà responsabile della redazione delle relazioni periodiche sull'andamento dei lavori (prima relazione entro maggio 2007) e della relazione conclusiva, correlata di eventuali linee guida, entro il mese di dicembre 2007.

La Regione Basilicata nomina il dirigente pro-tempore dell'Ufficio Politiche della Prevenzione quale proprio rappresentante, referente del Gruppo di Coordinamento Regionale e responsabile delle attività di progettazione ed attuazione complessiva del progetto.

3.5 Monitoraggio e analisi dei risultati ottenuti

Sarà cura della Regione, per il tramite del gruppo di Coordinamento, provvedere alla raccolta dei dati funzionali al monitoraggio delle attività previste dal progetto e valutare la distanza dei risultati ottenuti da quelli attesi in fase di progettazione nel rispetto di quanto definito in fase di progettazione esecutiva.

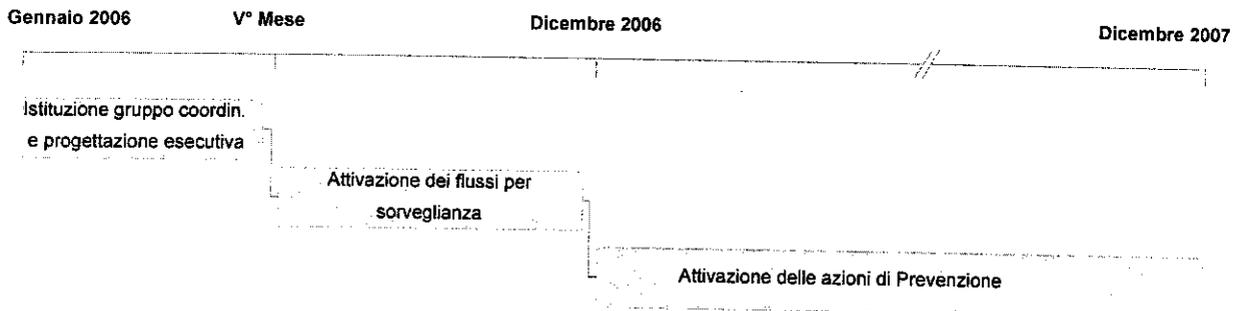
Per il monitoraggio ci si impegnerà innanzitutto a consolidare-integrare le banche dati esistenti mettendo a regime i dati di PS quindi a produrre un'analisi dettagliata del fenomeno.

Le linee di valutazione del progetto potranno essere definite per ciascuna fase prevista nel piano di realizzazione.

L'indicatore proposto nel breve-medio periodo (luglio 2006) sarà il rapporto tra i partecipanti coinvolti e quelli che aderiranno fattivamente ai lavori nonché l'avvio degli stessi per l'anno 2006-2007.

3.6 Piano di realizzazione

Il progetto si articola in tre macro fasi, che coprono 24 mesi (anni 2006-2007).



- ▶ Nella prima fase (5 mesi) verrà costituito il Gruppo di coordinamento e si provvederà alla redazione del progetto esecutivo. In particolare, sarà redatto il Piano Operativo di Dettaglio, che definisce il dettaglio delle attività che saranno svolte durante la fase di attuazione, saranno definiti i criteri guida, gli standard e le modalità di realizzazione del progetto;
- ▶ Nella seconda fase di attuazione (7 mesi) si provvederà all'attivazione e razionalizzazione dei flussi per la sorveglianza del fenomeno e saranno meglio identificate, sulla base delle prime risultanze della sorveglianza, le azioni da intraprendere per la prevenzione del fenomeno. In tale fase saranno attivate le necessarie collaborazioni e coinvolti gli operatori del PS e Medici di base;
- ▶ Nella terza fase di attuazione (12 mesi), al termine della fase precedente, avviata la rilevazione e sorveglianza continua del fenomeno, saranno poste in essere le azioni per la prevenzione del fenomeno. Si procederà inoltre alla raccolta dei dati, al monitoraggio ed alla valutazione dei risultati ottenuti.

3.7 Costi di realizzazione

La stima complessiva dei costi può essere fissata a **200.000 Euro** in funzione di eventuali collaborazioni esterne da attivarsi, di attività di formazione degli operatori di settore, informazione, divulgativa e pubblicazioni, supporto dei Medici di Famiglia e di n.1 borsa di studio per attività di supporto al monitoraggio e segreteria tecnica.

Da qui il seguente prospetto nel quale i costi sono stati ripartiti indicativamente tra le varie linee progettuali. In fase esecutiva potranno pertanto intervenire spostamenti di risorse tra le varie voci di spesa.

N°	Linee di intervento	Costi
1	N.1 borsa di studio (biennale)	30.000
2	Azioni per la sorveglianza del fenomeno	55.000
3	Azioni per la prevenzione del fenomeno	50.000
4	Formazione del personale	40.000
5	Costi interni della Regione e delle Aziende Sanitarie interessate (spese di pubblicazione, personale interno, consulenti, ecc.)	10.000
6	Altri Costi (acquisto apparecchiature Hw e software di base, sviluppo software specifico per i flussi informativi e la pubblicazione dei risultati sul portale Basilicatanet, ecc.)	15.000
Totale		200.000