



*REGIONE LIGURIA*

**Dipartimento Salute e Servizi Sociali**  
**Settore Prevenzione, Igiene e Sanità Pubblica**

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

PREVENZIONE ATTIVA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE E DELLE  
RECIDIVE CARDIOVASCOLARI

**Anno 2008**

## **Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007: proroga anno 2008**

### **Relazione sull'aggiornamento relativo al 2008**

#### **Regione LIGURIA**

#### **Titolo del Progetto: PIANO REGIONALE PER LA PREVENZIONE ATTIVA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE**

**Referente regionale : Dott.ssa Alessandra MOISELLO**

**Referente scientifico. Dott. Raffaele GRIFFO**

Il Piano regionale per la prevenzione attiva del rischio cardiovascolare, nella sua iniziale pianificazione, è stato predisposto secondo un modello di riferimento organizzativo a valenza regionale. Era stato deciso che l'avvio delle attività progettuali (vedasi al proposito il cronoprogramma al 30/06/2006) si realizzasse a partire dall'ASL n. 3 genovese, che rappresenta il 50% della Regione Liguria, sia per estensione territoriale che per concentrazione demografica (e quindi di Medici di Medicina Generale: 800 nella sola ASL n. 3 genovese), con la previsione di un progressivo sviluppo su tutto il territorio regionale.

Il Piano originale ha tuttavia subito alcune modificazioni, rispetto alla progettualità stabilita a suo tempo.

Le ragioni sono da ricercarsi principalmente nelle vicende legate alla situazione debitoria della Regione Liguria nei confronti dello Stato, che hanno portato l'Amministrazione regionale a rivedere la propria programmazione alla luce dei vincoli economici imposti dai piani di rientro, per cui tutta la partita dei piani di prevenzione, nelle parti che coinvolgono attivamente i Medici di Medicina Generale, ha subito una battuta di arresto.

Con deliberazione della Giunta Regionale n. 1649 del 21/12/2007 (che si allega) la Giunta Regionale ha impegnato la somma di € 1.700.000,00 a favore dell'ASL n. 3 genovese per la realizzazione di progetti formativi su tutto il territorio ligure, tra i quali è stato inserito il progetto inerente la prevenzione del rischio cardiovascolare, che si propone, seguendo le linee di indirizzo contenute nel piano regionale, di diffondere la carta del rischio cardiovascolare, con il coinvolgimento, anche attraverso apposita formazione, dei medici di medicina generale e delle farmacie pubbliche e private aperte al pubblico; il progetto è finalizzato ad offrire alle presone la conoscenza della probabilità di andare incontro, nei successivi dieci anni, a un accidente cardiovascolare, favorendo quindi modifiche dei comportamenti a rischio.

Il progetto pertanto, rispetto a quello a suo tempo presentato, è integrato con la presenza della figura del farmacista, ritenuto soggetto attivo nella prevenzione primaria del rischio cardiovascolare, in quanto può costituire un utile supporto al medico di medicina generale nell'identificare un eventuale rischio cardiovascolare in quei soggetti che, per età e buone condizioni dello stato di salute, solo saltuariamente si recano dal medico (ma più spesso in farmacia per acquisti di farmaci che non richiedono ricetta e altri prodotti) e possono pertanto sfuggire alla prevenzione cardiovascolare primaria.

Si allega alla presente relazione il progetto rimodulato come sopra descritto.

Parallelamente, la Regione ha in fase di avanzata predisposizione il Piano Sanitario Regionale che, all'interno delle diverse linee di intervento, prevede la riorganizzazione dell'assistenza ai cittadini in termini di prevenzione del rischio cardiovascolare e la diffusione di pratiche legate al disease management, nell'ambito comune dell'appropriatezza dell'uso delle risorse umane e dei mezzi di diagnosi e terapia.

Con tali interventi la Liguria si propone di dare attivazione al presente progetto, se pur con tempi successivi alle previsioni iniziali, derivati dalle battute di arresto subite legate, lo si ribadisce, alla situazione debitoria della Regione Liguria nei confronti dello Stato, che hanno portato l'Amministrazione regionale a rivedere la propria programmazione alla luce dei vincoli economici imposti dai piani di rientro.

Pertanto la cronologia del presente piano subisce slittamenti rispetto alle iniziali previsioni e potrà trovare conclusione solo nell'anno 2010, stante la battuta di arresto di più di 18 mesi.

Tuttavia tale periodo è stato utile per reperire fonti certe di finanziamento, presupposto indispensabile per l'avvio di qualsiasi attività progettuale, in particolare la presente che prevede il coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale.