

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009

**Relazione sintetica sul periodo complessivo (2005-2009) di svolgimento del Piano ex Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005 e successive proroghe per ciascuna delle linee di attività del PNP seguite.
Programmazione 2009, relazioni di attività per linea di piano e crono programmi.**

Progetto relativo alla linea del PNP "Piano Vaccini" (DGR n. 1480/2006)

1. Obiettivi iniziali del progetto

Gli obiettivi iniziali della linea PNP "Piano vaccini" (DGR n. 1480/2006) erano i seguenti:

- Obiettivo 1: Realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale;
- Obiettivo 2: Elevate coperture vaccinali anti-MPR (Obiettivo 2a) - Individuazione dei soggetti a rischio di contagio e/o di complicanze per malattie infettive - diffuse prevenibili con vaccinazione (Obiettivo 2b);
- Obiettivo 3: Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale (Obiettivo 3a - Qualità dei servizi: aspetti strutturali ed organizzativi; Obiettivo 3b - Qualità dei servizi: aggiornamento del calendario vaccinale regionale e formazione del personale).

Tanto secondo le fasi e relative attività di seguito rappresentate.

Obiettivo 1 - Realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale

N. fase	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) <i>raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009</i>
1	Istituzione Gruppo di coordinamento (1)	5	100
	Istituzione Unità Tecnica (2)	20	100
	Acquisizione software	5	100
	Acquisizione hardware-Ubicazioni terminali	10	100
2	Installazione software e formazione del personale	10	100
3	Immissione dati (3)	50	80

(1)/(2) Si è deciso che il Comitato Tecnico-Scientifico Regionale per le Politiche Vaccinali (CTSR) già operante per la definizione ed il monitoraggio di piani-programmi ed attività vaccinali (ricostituito con DGR n. 1868/2009) già si configurasse come Gruppo di Coordinamento del "Piano vaccini" ex DGR n. 1480/2006 e che non fosse necessaria la formale istituzione di altro Gruppo né dell'Unità Tecnica Operativa, prevista per il coordinamento della immissione dati funzionale alla realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale, Unità che avrebbe dovuto essere formata dal predetto Comitato e da un'Unità di Personale di supporto, che in effetti è stata acquisita e che ha svolto gli stessi compiti presso il competente Ufficio Regionale (Ufficio Politiche della Prevenzione – Settore Sanità Pubblica)

(3) Si è deciso di informatizzare i dati vaccinali dal 2008

Obiettivo 2 – Elevate coperture vaccinali anti-MPR (Obiettivo 2a) - Individuazione dei soggetti a rischio di contagio e/o di complicanze per malattie infettive - diffuse prevenibili con vaccinazione (Obiettivo 2b)

Obiettivo 2a - Elevate coperture vaccinali anti-MPR

N. fase	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) <i>raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009</i>
1	Implementazione vaccinazione anti-MPR (1)	30	100
	Iniziative per l'eliminazione della rosolia congenita	20	100

(1) Copertura vaccinale anti - MPR1 - anno 2009: 90,2% vs 88,2% - anno 2008

Obiettivo 2b - Individuazione dei soggetti a rischio di contagio e/o di complicanze per malattie infettive - diffuse prevenibili con vaccinazione

N. fase	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) <i>raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009</i>
1	Ricerca soggetti a rischio	30	100
2	Collaborazione con PLS e MMG	20	100

Obiettivo 3 - Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale (Obiettivo 3a - Qualità dei servizi: aspetti strutturali ed organizzativi – Obiettivo 3b - Qualità dei servizi: aggiornamento del calendario vaccinale regionale e formazione del personale)

Obiettivo 3a – Qualità dei servizi: aspetti strutturali ed organizzativi

N. fase	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009)
1	Stesura manuale	20	50
	Ricognizione aspetti strutturali ed organizzativi degli ambulatori vaccinali	5	100
2	Adeguamento agli standard	25	0

Obiettivo 3b – Qualità dei servizi:aggiornamento calendario vaccinale e formazione del personale

N. fase	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009
1	Aggiornamento calendario vaccinale regionale (1)	20	100
2	Formazione del personale (2)	20	75
	Promozione delle vaccinazioni (3)	10	100

(1) aggiornato nel 2009 ed approvato con DGR 599/2010

(2) che avrebbe dovuto consistere nello svolgimento del corso di formazione ISS sulla rosolia, che è stato espletato, e di una o più attività formative previste dal manuale sulla qualità dei servizi vaccinali (espletati n. 5 corsi di formazione per l'uso del software GIAVA installato sui PC in dotazione degli ambulatori vaccinali onde qualificare il flusso informativo delle attività vaccinali)

(3) con particolare riguardo alle vaccinazioni antinfluenzali, alla vaccinazione antipneumococcica in età adulta, alla vaccinazione antimeningococcica, alla vaccinazione anti-MPR in età pediatrica, alla vaccinazione anti-rosolia nelle donne in età fertile e alla vaccinazione anti-HPV.

Con la seguente ripartizione del peso totale per singoli obiettivi:

Obiettivo	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009
1	Realizzazione Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale	50	100
2	Elevate coperture vaccinali anti-MPR - Individuazione soggetti a rischio	25	100
3	Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale	25	75

2. Obiettivi realmente perseguiti (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

E' stato approvato il piano attuativo (DGR n. 1480/2006) anche se, operativamente, le azioni previste erano state già avviate, quali ad esempio le campagne straordinarie di informazione per la implementazione della vaccinazione anti - MPR e per la promozione delle vaccinazioni utili alla protezione di soggetti a rischio.

Il piano è stato presentato e condiviso in seno al Comitato Tecnico - Scientifico Regionale per le Politiche Vaccinali (CTSR) composto dal competente Ufficio Regionale (Ufficio Politiche della Prevenzione – Settore Sanità Pubblica), dalle Aziende Sanitarie Locali (UU.OO. di Igiene e Sanità Pubblica), dai Pediatri di Libera Scelta (SIP - FIMP) e dai Medici di Medicina Generale (SIMG - FIMMG) – CTSR ricostituito con DGR n. 1868/2009.

Allo stesso CTSR sono state demandate le funzioni – i compiti del previsto Gruppo di Coordinamento preposto alla conduzione e al monitoraggio delle attività di piano. Nel senso che si è deciso che il CTSR già operante per la definizione ed il monitoraggio di piani-programmi ed attività vaccinali già si configurasse come Gruppo di Coordinamento del “Piano vaccini” ex DGR n. 1480/2006 e che non fosse necessaria la formale istituzione di altro Gruppo né dell'Unità Tecnica Operativa, prevista per il coordinamento della immissione dati funzionale alla realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale, Unità che avrebbe dovuto essere formata dal predetto Comitato e da un'Unità di Personale di supporto, quella che è stata acquisita - che ha affiancato il CTSR - e che ha svolto i compiti stabiliti presso il competente Ufficio Regionale.

Da qui la rimodulazione delle attività n. 1 e n. 2 della fase n. 1 dell'Obiettivo 1.

Per la realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale sono stati presi gli accordi dovuti con l'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia e con l'ASL di Taranto per l'acquisizione del software (software

GIAVA) e con la Società Informatica, produttrice del software, per la personalizzazione e la manutenzione nonché per la formazione del personale da dedicare all'uso.

Da qui l'attuale disponibilità di software, hardware e personale formato in Regione e nelle ASL quindi il completamento delle fasi di attività n. 1 e n. 2 di cui all'Obiettivo 1.

Riguardo alla prevista immissione dati si è deciso di immetterli dal 2008 e non dagli anni 1991-1999 causa carichi di lavoro e carenza di personale da dedicare presso i servizi vaccinali.

Da qui anche la rimodulazione dell'attività n. 1 – fase n. 3 dell'Obiettivo 1, che si ritiene complessivamente perseguito.

Riguardo all'Obiettivo 2 - Elevate coperture vaccinali anti-MPR (Obiettivo 2a) - Individuazione dei soggetti a rischio di contagio e/o di complicanze per malattie infettive - diffuse prevenibili con vaccinazione (Obiettivo 2b), circa l'Obiettivo 2a è stato realizzato il corso di formazione per operatori sanitari previsto nel PNEMRc e i corsi di formazione sopra richiamati per la realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale informatizzata su scala regionale, ed è stato approvato il piano regionale di vaccinazione anti-rosolia per la copertura vaccinale delle donne in età fertile (DGR n. 2175/2009) che prevede di proporre loro la vaccinazione nelle diverse occasioni di contatto con i servizi sanitari; circa l'Obiettivo 2b sia la Regione che le ASL già dispongono dei dati relativi ai "soggetti a rischio" e possono avvalersi – si avvalgono in tal senso (individuazione dei "soggetti a rischio") anche del supporto di PLS e MMG.

A PLS e MMG sono stati tra l'altro destinati corsi di formazione-aggiornamento (in più edizioni) su rosolia, MPR, HPV, meningiti ecc.. Pertanto anche l'Obiettivo 2 si ritiene complessivamente perseguito.

Riguardo infine all'Obiettivo 3 – Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale, è stata conclusa la ricognizione degli aspetti strutturali ed organizzativi degli ambulatori vaccinali e sono stati effettuati n. 5 corsi di formazione per l'uso del software GIAVA (Anagrafe Vaccinale Informatizzata) installato sui PC (fissi e portatili) in dotazione degli stessi ambulatori.

Pertanto al 2009 per il completo perseguimento dell'Obiettivo 3 resta da predisporre il manuale di qualità dei servizi vaccinali quindi la specifica direttiva – riconsiderata nella programmazione 2009 - per l'adeguamento agli standard, manuale e direttiva in progress, atteso che la ricognizione degli aspetti strutturali ed organizzativi degli ambulatori vaccinali ha rilevato in particolare deficit di tipo strutturale dei locali.

3. Linee (macroaree) di intervento implementate all'interno del progetto

Sono state implementate tutte le linee (macroaree) di intervento all'interno del progetto con particolare "nuovo impulso" alle attività del Comitato Tecnico – Scientifico Regionale per le Politiche Vaccinali e al coinvolgimento dei Medici di Famiglia (PLS e MMG).

4. Attività svolte

Le attività svolte ai fini della realizzazione degli obiettivi di piano sono state molteplici.

Per la realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale:

- è stato acquisito gratuitamente il software (software GIAVA) e installato ed è stato stipulato il contratto con la Società produttrice a fini di personalizzazione, manutenzione e formazione del personale da dedicare all'uso;

- sono stati acquistati n. 54 terminali, di cui 35 fissi e 19 portatili, avvalendosi del contratto già in essere tra Regione e Ditta fornitrice, dopo aver verificato la possibilità di avvalersene, terminali che sono stati collocati nelle sedi previste e collegati con la rete regionale, avviando la sistematica immissione dati dal 2008.

Per l'implementazione della vaccinazione anti-MPR e la vaccinazione anti-rosolia nelle donne in età fertile per l'eliminazione della rosolia congenita sono stati attivati i servizi vaccinali a fini di promozione, è stato realizzato il corso di formazione ISS sulla rosolia cui hanno preso parte Igienisti, Pediatri, Neonatologi e Ginecologi ed in ultimo è stato adottato il Piano Regionale per la promozione della vaccinazione anti-rosolia nelle donne in età fertile (DGR n. 2175/2009) che mira a proporre loro questa vaccinazione nelle diverse occasioni di contatto con i servizi sanitari (dagli ambulatori vaccinali, alle sedi di screening per la prevenzione secondaria dei tumori della mammella e della cervice uterina, alle unità ospedaliere di ginecologia, punti nascita ecc.).

Inoltre è stata attivata la ricerca dei soggetti a rischio di contagio e/o di complicanze di malattie infettive - diffuse prevenibili con vaccinazione i cui riferimenti sono già disponibili in Regione ed ASL (dati di popolazione ed esenti ticket per patologie d'interesse), considerando che ogni campagna di promozione vaccinale comunque li coinvolge attraverso la collaborazione dei Medici di Famiglia (PLS e MMG).

E' stato distribuito presso tutti gli ambulatori vaccinali il manuale delle controindicazioni alle vaccinazioni (manuale NIV/ISS) ed è stata conclusa la ricognizione degli aspetti strutturali e organizzativi dei servizi tramite la distribuzione di una scheda di rilevazione ad hoc predisposta dal Comitato Tecnico-Scientifico Regionale per le Politiche Vaccinali, le cui informazioni di ritorno sono state elaborate ed hanno messo in evidenza in particolare deficit di tipo strutturale dei locali, da cui la prevista direttiva (in preparazione) e l'adeguamento agli standard.

E' stato aggiornato il calendario vaccinale (DGR n. 599/2010) e per la promozione delle vaccinazioni sono state espletate campagne informative rivolte ad operatori sanitari nonché alla popolazione presso gli ambulatori medici e/o tramite i mass media (quali ad esempio la campagna di promozione della vaccinazione anti-rosolia nelle donne in età fertile, della vaccinazione anti-HPV, delle vaccinazioni anti-influenzali e della vaccinazione anti-pneumococcica).

Si riportano infine le coperture vaccinali regionali al 31/12/2009.

Vaccinazione	Copertura (%)
DPT3	98,9
POL3	98,9
EB3	98,9
HiB3	98,9
MPR1	90,2
PN7	96,3
Antimeningococcica C	83,7
Antiipneumococcica (PN23) – periodo 2005/2009	47,9
Antiinfluenzale 65+ anni	73,0
Vaccinazione anti – HPV al 31/12/2008 (dati definitivi)	
Coorte 1996	84,7
Coorte 1993	79,9
Coorte 1990	78,1
Coorte 1983	52,1
Vaccinazione anti – HPV al 31/12/2009 (dati provvisori)*	
Coorte 1997	83,5
Coorte 1994	83,1
Coorte 1991	83,1
Coorte 1984	60,2
Vaccinazione anti – HPV al 31/12/2009 (dati provvisori)**	
Coorte 1998	56,2
Coorte 1995	80,0
Coorte 1992	74,4
Coorte 1985	48,7

* Vaccinazioni da terminare entro giugno 2010 (rif. campagna vaccinale 2007/2010)

**Vaccinazioni da terminare entro dicembre 2010 (rif. campagna vaccinale 2007/2010)

Vaccinazione anti-meningococcica C in età pediatrica/periodo 2007-2009

Anno	Copertura vaccinale (%)
2007	73,56
2008	81,28
2009	83,65

Vaccinazione anti-pneumococcica (PN7)/periodo 2007-2009

Anno	Copertura vaccinale (%)
2007	93,43
2008	95,39
2009	96,29

5. Estensione/copertura degli interventi realizzati

Gli interventi realizzati hanno interessato sempre tutti i destinatari previsti sia in termini di operatori sanitari che in termini di popolazione.

6. Risultati ottenuti (anche in termini di innovazione), prodotti realizzati

Le azioni messe in campo ed i risultati ottenuti si possono ritenere tutti innovativi poiché è stata implementata e rinnovata l'attività del Comitato, è stata realizzata l'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale, la copertura vaccinale regionale anti-MPR è al 90,2%, sono partite le iniziative di eliminazione della rosolia congenita e si conoscono gli aspetti strutturali ed organizzativi dei servizi che necessitano di interventi migliorativi. Tanto per esemplificare le attività sinora svolte.

7. Sistemi di valutazione utilizzati per monitorare il progetto

Gli obiettivi di piano riguardanti sostanzialmente coperture vaccinali da perseguire e attuazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata sono inseriti negli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie ed annualmente verificati a livello regionale sulla base delle relazioni di attività delle stesse Aziende Sanitarie e le informazioni d'ufficio.

Ad esempio l'immissione dati in Anagrafe Vaccinale è controllabile sul server regionale ed i dati vaccinali (vaccinazioni eseguite) continuano ad essere trasmessi dalle Aziende Sanitarie alla Regione secondo la periodicità richiesta per il calcolo delle coperture.

Tutte le altre azioni di piano direttamente in capo alla Regione sono state considerate sulla base del realizzato o meno e del quanto rimane da realizzare secondo "le valutazioni al traguardo" stabilite.

Circa gli adeguamenti agli standard strutturali ed organizzativi degli ambulatori vaccinali, una volta emanata la direttiva ed attivati gli adeguamenti, si procederà alla predisposizione di una specifica griglia di valutazione e al controllo sul campo degli adeguamenti.

8. Obiettivi non pienamente raggiunti e/o da consolidare

L'obiettivo non pienamente raggiunto è senz'altro l'Obiettivo 3 – Miglioramento della qualità dei servizi perché manca la direttiva per l'adeguamento agli standard, quelli da consolidare sono l'Obiettivo 1 – Realizzazione dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale e le iniziative per l'eliminazione della rosolia congenita di cui all'Obiettivo 2, in attuazione del Piano Regionale ex DGR n. 2175/2009.

9. Attività che si intendono continuare o implementare in relazione agli obiettivi non raggiunti o da consolidare

Si intende ovviamente ottimizzare l'Anagrafe Vaccinale Informatizzata su scala regionale e perseguire il piano di eliminazione della rosolia congenita nonché predisporre la direttiva per il miglioramento degli aspetti strutturali ed organizzativi dei servizi e promuovere gli adeguamenti necessari.

Ma anche: dare continuità – implementare le campagne di promozione delle vaccinazioni, con particolare riguardo ai "soggetti a rischio" e alla vaccinazione anti-HPV.

10. Criticità superate

Tutte le criticità rappresentate nelle relazioni prodotte negli anni passati sono state superate, ad eccezione di quelle relative a carenza di personale per specifico supporto a livello regionale ed aziendale.

11. Criticità irrisolte

Da valutare la possibilità di superamento della criticità prevista in termini di risorse finanziarie per gli adeguamenti strutturali degli ambulatori vaccinali.

12. Punti di forza da mantenere

Punti di forza da mantenere sono il lavoro del Comitato Tecnico-Scientifico Regionale e l'impegno datato della Regione Basilicata in materia di politiche vaccinali.

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009
Programmazione 2009
Relazione sullo stato di avanzamento al 31/12/2009

Regione Basilicata

Titolo del progetto: "Piano Vaccini" ex DGR n. 1480/2006

Referente/i: Dott.ssa Gabriella Cauzillo; Dott. Francesco Locuratolo

Relazione

Nel corso del 2009 la campagna straordinaria per l'eliminazione della rosolia congenita è stata rinnovata e ridefinita nel Piano ad hoc approvato con DGR n. 2175/2009, che prevede la promozione della vaccinazione anti-rosolia tra le donne in età fertile nelle diverse occasioni di accesso presso i servizi sanitari (da cui la previsione nel 2010 di n. 5 eventi di rivolti agli operatori sanitari interessati e di comunicazione per la popolazione target) ed inoltre sono state effettuate campagne straordinarie di informazione-promozione per le vaccinazioni antinfluenzali, antipneumococcica nell'adulto ed anti-HPV. A metà percorso la predisposizione della direttiva per il miglioramento della qualità dei servizi.
Segue cronoprogramma.

Progetto relativo alla linea del PNP “Rischio cardiovascolare” (DGR n. 1998/2005)

1. Obiettivi iniziali del progetto

La linea del PNP “Prevenzione attiva del rischio cardiovascolare” è stata programmata per “attività da perseguire” (DGR n. 1998/2005) come da prospetto a seguire, con gli obiettivi generali di promuovere stili di vita “salva cuore” e classificare per rischio cardiovascolare la popolazione di età 35-69 anni utilizzando la Carta del Rischio Cardiovascolare Assoluto dell’Istituto Superiore di Sanità, quindi il sistema a punteggio per la valutazione elettronica con il programma cuore.exe, scaricabile gratuitamente per i medici dal sito dell’Istituto (<http://www.cuore.iss.it>).

Codice attività	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) <i>raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009</i>
1	Identificazione addetto/i stampa per la comunicazione (1)	5	100
2	Presentazione progetto ad ASL-MG-ANMCO	5	100
3	Formalizzazione gruppo referenti per il coordinamento	10	100
4	Predisposizione eventi formativi	10	100
5	Organizzazione attività formative e realizzazione	10	100
6	Predisposizione sistemi di raccolta dati e monitoraggio	20	100
7	Lavoro sul campo per la strategia individuale con MMG e Specialisti	5	100
8	Lavoro sul campo per la strategia di popolazione	5	100
9	Elaborazione e analisi dei dati	20	100
10	Valutazione finale e pubblicazione risultati	10	100

(1) non è stato identificato il previsto addetto stampa, ma per la comunicazione ed il lavoro sul campo per la strategia di popolazione sono state promosse e realizzate n. 2 campagne di informazione - sensibilizzazione sugli stili di vita “salva cuore” con la CRI – Comitato Regionale Basilicata (l’una nel 2007, l’altra nel 2009).

2. Obiettivi realmente perseguiti (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

Gli obiettivi generali di informazione – sensibilizzazione della popolazione sugli stili di vita “salva – cuore” e l’uso della Carta del Rischio Cardiovascolare Assoluto dell’Istituto Superiore di Sanità quindi dell’applicativo cuore.exe da parte dei MMG sono stati perseguiti e sono state realizzate tutte le attività programmate, con la rimodulazione dell’attività n. 1 del prospetto di cui sopra.

3. Linee (macroaree) di intervento implementate all’interno del progetto

E’ stata implementata in particolare l’attività di formazione dei MMG finalizzata all’uso dell’applicativo cuore.exe.

4. Attività svolte

Per la condivisione delle azioni da mettere in campo il progetto è stato presentato a Cardiologi e MMG e successivamente è stato istituito il Gruppo di Coordinamento formato da Regione-Ufficio Politiche della Prevenzione – Aziende Sanitarie Locali – MMG (SIMG e FIMMG) – ANMCO e Specialisti del Territorio. E’ stata effettuata la prevista “Formazione per i Formatori” finalizzata all’uso e all’applicazione della Carta del Rischio Cardiovascolare Assoluto dell’Istituto Superiore di Sanità (tanto nei giorni 08-11 gennaio 2007) e nello stesso 2007 ne è stata estesa l’applicazione ai donatori di sangue presso i centri trasfusionali al fine di implementare-accelerare le attività di rilevazione.

Per l’uso e l’applicazione della Carta del Rischio Cardiovascolare Assoluto dell’Istituto Superiore di Sanità, dopo la “formazione dei formatori” sono stati formati “a cascata” – periodo 2007/2008 n. 356 MMG (circa il 70% dei MMG di Basilicata), uno Specialista Cardiologo del Territorio ed il Referente Regionale per il coordinamento.

Nel 2008 è stata riprogrammata l’attività (DGR n. 634/2009) prevedendo sostanzialmente la istituzione di un Centro di Riferimento Regionale per la prevenzione primaria delle malattie del sistema circolatorio (in progress).

Nel mese di aprile 2009 sono stati presentati ai MMG e discussi i risultati delle rilevazioni effettuate (ex applicativo cuore.exe) sulla popolazione assistita.

Inoltre, oltre che con la CRI – Comitato Regionale Basilicata, si è lavorato su tutto il territorio regionale presso le varie ASL per contrastare i fattori di rischio e presso ogni ASL è stato attivato un centro anti – fumo.

5. Estensione/copertura degli interventi realizzati

Le attività previste hanno interessato tutta la regione, superando la “fase pilota” del progetto che prevedeva di interessare l’ambito territoriale di una sola ASL ed in particolare per l’uso e l’applicazione della Carta del Rischio Cardiovascolare Assoluto dell’Istituto Superiore di Sanità è stato formato circa il 70% dei MMG di cui il 36% alimenta sistematicamente il flusso informativo richiesto.

6. Risultati ottenuti (anche in termini di innovazione), prodotti realizzati

Il principale risultato ottenuto è la disponibilità presso i MMG di uno strumento che consente loro di controllare i propri assistiti per rischio cardiovascolare e la loro sensibilizzazione ed adesione motivata al progetto. Tra i prodotti realizzati: le campagne informative con la CRI – Comitato Regionale Basilicata ed il workshop con l’Istituto Superiore di Sanità in cui sono stati presentati e discussi i risultati del progetto inerenti la prima fase di attività.

7. Sistemi di valutazione utilizzati per monitorare il progetto

Gli obiettivi di piano (identificati in particolare nella formazione dei MMG per l’uso della Carta del Rischio Cardiovascolare Assoluto dell’Istituto Superiore di Sanità e nell’applicazione di cuore.exe ai propri assistiti di età 35-69 anni) sono inseriti negli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie e annualmente verificati a livello regionale sulla base delle relazioni di attività delle stesse Aziende Sanitarie e delle informazioni d’ufficio.

Peraltro l’input dati in cuore.exe è direttamente controllabile – valutabile a livello regionale, difatti il livello regionale entra nel sistema e dall’Istituto Superiore di Sanità riceve - può ricevere le informazioni sull’input.

8. Obiettivi non pienamente raggiunti e/o da consolidare

Da consolidare e sviluppare sicuramente l’attività di input dati in cuore.exe da parte dei MMG e da realizzare il Centro di Riferimento Regionale per la prevenzione primaria delle malattie del sistema circolatorio.

9. Attività che si intendono continuare o implementare in relazione agli obiettivi non raggiunti o da consolidare

Si intende continuare/implementare l’attività di input dati recuperando i MMG formati, che non vi partecipano, individuando le ragioni e risolvendo le difficoltà che potranno essere espresse e la realizzazione del Centro di Riferimento Regionale per la prevenzione delle malattie del sistema circolatorio, definendone in primis l’allocazione.

10. Criticità superate

Superato sicuramente l’impegno organizzativo previsto per la formazione grazie all’adesione dei MMG rispetto al ruolo di “Formatori” e alla loro partecipazione fattiva alla realizzazione degli eventi “a cascata” e grazie alla collaborazione degli Uffici Formazione delle ASL oltre che all’impegno diretto del livello regionale.

11. Criticità irrisolte

Ad oggi sicuramente la percentuale di MMG partecipanti effettivamente all’input dati in cuore.exe rispetto ai MMG formati.

12. Punti di forza da mantenere

L’impegno del livello regionale e l’interesse comunque dimostrato dai MMG al progetto.

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009
Programmazione 2009
Relazione sullo stato di avanzamento al 31/12/2009

Regione Basilicata

Titolo del progetto: “Prevenzione attiva del rischio cardiovascolare” (DGR n. 1998/2005)

Referente/i: Dott.ssa Gabriella Cauzillo; Dott. Francesco Locuratolo

Relazione

Le attività regionali previste per la istituzione del Centro di Riferimento Regionale per la prevenzione primaria delle malattie del sistema circolatorie sono state definite, resta da deciderne allocazione e risorse.
L’implementazione dell’uso della Carta del Rischio Cardiovascolare ISS da parte dei MMG è in atto ma è senz’altro da ottimizzare rispetto all’impegno profuso nella formazione degli stessi MMG finalizzata alla sua applicazione pratica.
E’ stata realizzata con la CRI – Sezione di Basilicata la 2^a campagna di informazione – sensibilizzazione della popolazione sugli stili di vita “salva cuore”.
Segue crono programma.

Progetto relativo alla linea del PNP “Prevenzione delle recidive di incidenti cardiovascolari” (DGR n. 2755/2005)

1. Obiettivi iniziali del progetto

Anche questa linea del PNP è stata programmata per attività da perseguire come da prospetto seguente:

Codice Attività	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009
1	Informazione Cardiologi e MMG	5	100
2	Istituzione Gruppo di Coordinamento	10	100
3	Piano di lavoro	10	100
4	Analisi SDO	25	100
5	Pianificazione prevenzione	30	100
6	Presentazione e valutazione risultati	20	50

2. Obiettivi realmente perseguiti (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

Sono stati perseguiti pienamente tutte le attività previste inizialmente, ad eccezione della presentazione e della valutazione (valutazione congiunta) dei risultati.

Nella programmazione 2009, oltre alla presentazione e alla valutazione dei risultati di piano (a metà percorso) e alla campagna di prevenzione (effettuata), era prevista anche la istituzione del registro recidive, affatto avviata, e l'analisi delle differenze territoriali del fenomeno (anch'essa a metà percorso).

3. Linee (macroaree) di intervento implementate all'interno del progetto

Sono state implementate in particolare le attività di informazione per la promozione di comportamenti-stili di vita utili anche alla prevenzione delle recidive di incidenti cardio-vascolari.

4. Attività svolte

E' stato istituito il coordinamento (lo stesso che soprintende le attività di prevenzione primaria). E' stata effettuata la prevista raccolta dei dati SDO per IMA e Ictus, elaborati ed analizzati.

Alle Aziende Sanitarie sono state date direttive per implementare le attività di sensibilizzazione a fini preventivi dei pazienti cardiopatici, abitualmente espletate sia nei nosocomi regionali che presso i MMG.

Sono state attivate ovunque campagne di informazione della popolazione per la promozione di comportamenti-stili utili anche alla prevenzione delle recidive.

5. Estensione/copertura degli interventi realizzati

Gli interventi realizzati hanno interessato l'intera regione.

6. Risultati ottenuti (anche in termini di innovazioni), prodotti realizzati

Campagne di informazione- sensibilizzazione ed elaborazione dei dati SDO.

7. Sistemi di valutazione utilizzati per monitorare il progetto

Gli obiettivi di questa linea del PNP sono inseriti negli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie e annualmente verificati a livello regionale sulla base delle relazioni di attività delle Aziende Sanitarie e delle informazioni d'ufficio.

8. Obiettivi non pienamente raggiunti e/o da consolidare

Presentazione e valutazione dei risultati e registro recidive.

9. Attività che si intendono continuare o implementare in relazione agli obiettivi non raggiunti o da consolidare

S'intende consolidare il funzionamento del gruppo di coordinamento e rivalutare con gli operatori sanitari ospedalieri la fattibilità del previsto registro recidive.

10. Criticità superate

L'adesione degli operatori sanitari.

11. Criticità irrisolte

La carenza di personale da dedicare.

12. Punti di forza da mantenere

L'interesse per la tematica delle Aziende Sanitarie.

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009
Programmazione 2009
Relazione sullo stato di avanzamento al 31/12/2009

Regione Basilicata

Titolo del progetto: “Sorveglianza e prevenzione delle recidive di eventi cardiovascolari acuti” ex DGR n. 2755/2005

Referente/i: Dott.ssa Gabriella Cauzillo; Dott. Francesco Locuratolo

Relazione

Nella programmazione 2009, oltre alla presentazione e valutazione dei risultati di piano (a metà percorso) e alla campagna di prevenzione (effettuata), era prevista anche la istituzione del registro recidive, affatto avviata, e l’analisi delle differenze territoriali del fenomeno (anch’essa a metà percorso).

Segue cronoprogramma.

Progetto relativo alla linea del PNP “Sorveglianza e prevenzione sovrappeso-obesità” (DGR n. 2755/2005)

1. Obiettivi iniziali del progetto

Si riportano nel prospetto sottostante le azioni previste, finalizzate alla definizione del contesto e alla realizzazione di interventi preventivi consistenti nello sviluppare per i bambini attività educative su nutrizione, educazione al gusto ed attività fisica, nello sviluppare per la comunità campagne di informazione nutrizionale verso opzioni alimentari più salutari, nel favorire nelle scuole la disponibilità di scelte alimentari nutrizionalmente corrette, nel promuovere l'allattamento esclusivo al seno almeno fino al sesto mese di vita e l'attività fisica, tanto per facilitare scelte di vita utili a contrastare la diffusione di sovrappeso-obesità nella popolazione.

Codice Attività	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009
1	Informazione operatori interessati	5	100
2	Attività di coordinamento	30	100
3	Indagini campionarie	50	75
4	Prevenzione (programmi mirati di educazione alla salute)	10	100
5	Valutazione e presentazione dei risultati	5	75

Si aggiunge che nella programmazione 2009 si era previsto la rappresentazione dei risultati (perseguita al 75%), l'implementazione dello studio di sorveglianza del sovrappeso e dell'obesità e fattori di rischio con i PLS (perseguita al 50%), l'attuazione della LR n. 27/2008 recante la istituzione dei centri comunali di educazione alimentare (in piena fase esecutiva, perciòperseguita al 100%) ed una campagna straordinaria di educazione alimentare (in preparazione).

2. Obiettivi realmente perseguiti (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

Sono stati perseguiti nel complesso tutti gli obiettivi/le azioni in programma.

3. Linee (macroaree) implementate all'interno del progetto

Tutte le linee d'intervento all'interno del progetto sono state implementate, con particolare riguardo alle iniziative realizzate in sinergia con l'istituzione scolastica e l'informativa rivolta a tutta la popolazione.

4. Attività svolta

Il progetto è stato presentato alle ASL, ai PLS (SIP – SIMP) e ai MMG (SIMG – FIMMG) e condiviso ed è stato istituito il gruppo di coordinamento. Nelle diverse ASL (in ottemperanza agli obiettivi di salute e di programmazione economico – finanziaria dati alle Aziende Sanitarie in funzione del PNP e dei piani regionali di recepimento, tra cui anche quelli di prevenzione del sovrappeso - dell'obesità) sono state messe in campo attività rilevanti, di cui si riportano, ad esempio, solo alcune, a dimostrazione dell'impegno profuso su questa linea del PNP.

L'ASL n. 1 di Venosa – Dipartimento Materno-Infantile è dotata di un ambulatorio per bambini ed adolescenti in sovrappeso/obesi che seguono tra l'altro corsi di educazione alimentare, ove nel primo incontro ci si sofferma su conoscenze - comportamenti alimentari e motori, motivazioni ed attese del bambino o del ragazzo e della famiglia, cause e conseguenze del sovrappeso e dell'obesità e, valutata la disponibilità al “cambiamento”, si procede con il “contratto” educativo - terapeutico, intraprendendo un ciclo di incontri durante i quali, con l'ausilio di audiovisivi e questionari, si affrontano diversi argomenti (come mangiare correttamente e perché, le etichette, i metodi di cottura, i comportamenti alimentari in occasioni particolari - feste, ristorante -, l'importanza dell'attività fisica ...) e per i più piccoli si organizzano gruppi di età omogenea e, con la presenza di almeno un genitore, si trasmettono informazioni alimentari sotto forma di giochi.

Rafforzando in ogni caso quanto di già corretto esiste ed utilizzandolo come leva per una evoluzione in positivo dei comportamenti.

L'impegno per questa linea del PNP dell'ASL n. 1 di Venosa – Dipartimento Materno-Infantile è consistito – consiste altresì in incontri di educazione alimentare presso scuole di ogni ordine e grado, nella elaborazione delle tabelle dietetiche da adottare nelle mense scolastiche in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione – SIAN e nella promozione dell'allattamento al seno, tramite colloqui con gravide e neomamme presso i consultori, tavole rotonde, dibattiti.

Nell'ASL n. 2 di Potenza è stato attivato un centro territoriale di prevenzione e terapia dell'obesità su proposta del Dipartimento di Prevenzione – U.O. di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, al fine di implementare l'attività già

erogata negli ambulatori SIAN, comprensiva di counselling per la promozione dell'attività fisica, integrandola con altri interventi (terapia educativo-comportamentale, psicoterapia, ecc.) ed adeguate figure professionali di supporto.

La stessa ASL ha tra l'altro siglato un protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale (come hanno fatto altre ASL) e stipulato un accordo di collaborazione con Associazioni di Volontariato ed altri Enti, con lo scopo di stabilire rapporti interistituzionali ed ottimizzare le diverse possibili sinergie per gestire, in forma comune e localmente coordinata, nel rispetto delle rispettive competenze, gli interventi di educazione alla salute da rivolgere alla popolazione scolastica, tra le quali le proposte educative riguardanti alimentazione e attività fisica - oltre quelle riguardanti le dipendenze etc. - anche con la partecipazione della Federazione Medico/Sportiva Italiana - Sezione di Potenza.

Uno specifico progetto aziendale di prevenzione, diagnosi e cura del sovrappeso e dell'obesità è stato messo a punto anche dall'ASL n. 3 di Lagonegro - SIAN con Pediatri e MMG prevedendo interventi su casa - scuola - città - mass media - marketing e politica oltre ad interventi di trattamento multidimensionale integrato dei bambini e dei ragazzi obesi e delle loro famiglie e la collaborazione con l'ambulatorio dell'obesità del Centro aziendale di trattamento dei disturbi del comportamento alimentare e del peso, insieme con interventi di informazione e formazione. Oltre a incontri-dibattiti tra mamme e operatori socio-sanitari per sensibilizzare, informare e confrontare le esperienze sull'allattamento al seno.

Nell'ASL n. 4 di Matera l'U.O. di Nutrizione Clinica e Dietoterapia (presente nel gruppo di coordinamento regionale) ha implementato tutte le attività già intraprese per la prevenzione del sovrappeso - dell'obesità con corsi di aggiornamento rivolti ai Medici di Famiglia (PLS - MMG) e con corsi di educazione alimentare (e promozione dell'allattamento materno) in gravide insieme con il Dipartimento di Salute Materno-Infantile ed il Consultorio di Matera, in collaborazione con la Lega Tumori e l'Unità Ospedaliera di Pediatria per la prevenzione dell'obesità infantile e con centri di ristorazione.

Altro progetto portato avanti dalla stessa ASL quello che, tra l'altro, ha informato i ragazzi delle terze, quarte e quinte classi della scuola primaria sui luoghi e i modi della produzione, della trasformazione e della commercializzazione dei prodotti agro-alimentari, sui prodotti locali e sulla qualità degli alimenti allo scopo di sviluppare scelte consapevoli nei consumi alimentari.

ASL che peraltro si è dotata di un protocollo aziendale (Protocollo Aziendale Obesità) finalizzato a costituire un percorso integrato di prevenzione, diagnosi e trattamento sia in età evolutiva che in età adulta, con la partecipazione di Nutrizionisti, PLS e MMG e che ha realizzato diverse altre azioni come il progetto di ricerca dal titolo "valutazione dello stato nutrizionale e dell'attività fisica di una popolazione scolastica di età compresa tra i 6 e i 13 anni" in un campione randomizzato di soggetti arruolati nelle scuole elementari e medie di Matera e Provincia, con lo scopo di individuare indicatori precoci del rischio di sviluppare obesità, di proporre programmi personalizzati d'intervento dietetico e di attività fisica ed un modello per l'ottimizzazione degli interventi di prevenzione nonché di stilare protocolli di formazione-informazione e di educazione sui corretti stili di vita da presentare a scolaresche e famiglie, valutando ad un anno l'efficacia dell'intervento educativo per gli studenti e formativo per gli insegnanti.

L'ASL5 di Montalbano Jonico ha curato - cura in particolare gli aspetti informativi presso le scuole.

Si è preso parte nel 2008 al progetto nazionale di sorveglianza nutrizionale dei bambini delle terze classi delle scuole primaria cui si è aderito anche nel 2009.

Ed è stato avviato presso i PLS uno studio di sorveglianza del sovrappeso e dell'obesità nutrizionale e fattori di rischio (cui ha aderito circa il 30% dei PLS).

I Dipartimenti Materno-Infantili hanno perseguito l'impegno (datato) nella promozione dell'allattamento materno.

E nel 2008 il Consiglio Regionale ha approvato la legge di istituzione dei centri regionale e comunali di educazione alimentare (LR n. 27/2008 - in attuazione) che prevede allo scopo punti territoriali di riferimento (singoli comuni o comuni consorziati) e, nell'ambito di gruppi di lavoro interistituzionali, anche la partecipazione delle associazioni dei consumatori più rappresentative.

Si segnala infine la più recente iniziativa (maggio 2010) consistente nel percorso didattico "giovani e alimentazione: educazione per una crescita sana" al via presso le scuole elementari e medie della provincia di Matera, a cura dell'Ordine dei Dottori Agronomi e Forestali della provincia di Matera e della Coldiretti di Basilicata con la collaborazione del Dipartimento Agricoltura e Sviluppo Rurale della Regione Basilicata e dell'Azienda Pantanello dell'Alsia, che mira ad affermare il "giusto metodo!" per conoscere gli alimenti, i valori nutrizionali, e le peculiarità agro-alimentari che offre il territorio.

5. Estensione/copertura degli interventi realizzati

Il progetto ha interessato - impegnato tutta la regione (tutte le ASL, le Istituzioni Scolastiche, i Comuni, Associazioni varie ...).

6. Risultati ottenuti (anche in termini di innovazione), prodotti realizzati

Tra i prodotti realizzati da annoverare tutta la progettualità territoriale riveniente dagli obiettivi di piano e le azioni di promozione di abitudini alimentari corrette ed attività fisica rivolte a tutta la popolazione e alle scolaresche e tra i risultati il consolidamento dei rapporti Sanità - Scuola e l'interesse - l'impegno notevole e fortemente motivato - delle ASL nei confronti di questa linea del PNP e dell'intera Società.

7. Sistemi di valutazione utilizzati per monitorare il progetto

Gli obiettivi di piano (di sorveglianza e prevenzione del sovrappeso e dell'obesità) sono inseriti negli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie e annualmente verificati a livello regionale sulla base delle relazioni di attività delle Aziende Sanitarie medesime e delle informazioni d'ufficio.

8. Obiettivi non pienamente raggiunti e/o da consolidare

Obiettivi/attività non pienamente raggiunti: l'ulteriore campagna straordinaria di educazione alimentare prevista nella programmazione 2009 e la presentazione ufficiale dei risultati delle attività di piano, nonché il lavoro di sorveglianza in corso con i PLS. Da consolidare-perseguire le attività messe in campo dalle ASL che meritano di avere continuità (che in effetti stanno assicurando).

9. Attività che si intendono continuare o implementare in relazione agli obiettivi non raggiunti o da consolidare

Le attività di informazione sui corretti stili di vita tra bambini e ragazzi e la popolazione tutta.

10. Criticità superate

Tutte quelle previste, data la forte sensibilità sul tema, riscontrata nella fase esecutiva del progetto da parte di tutti gli operatori interessati.

11. Criticità irrisolte

Nessuna

12. Punti di forza da mantenere

La motivazione e l'iperattività su questa linea del PNP da parte delle ASL.

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009
Programmazione 2009
Relazione sullo stato di avanzamento al 31/12/2009

Regione Basilicata

Titolo del progetto: “Piano regionale per la prevenzione delle condizioni di sovrappeso-obesità” (DGR n. 2755/2005)

Referente/i: Dott.ssa Gabriella Cauzillo; Dott.ssa Gerardina Sorrentino

Relazione

I risultati degli obiettivi/delle attività di piano sono stati valutati ma non ancora presentati, fatta eccezione dei dati di contesto (sovrappeso-obesità della popolazione adulta e dei bambini di 7-9 anni) divulgati con la relazione sanitaria regionale 2008-2009.

I risultati dello studio di sorveglianza attivato con i PLS sono in corso di valutazione (allo studio ha partecipato il 30% dei PLS).

Dal mese di gennaio 2009 è stata data applicazione alla LR n. 27/2008 recante la istituzione di centri comunali di educazione alimentare (già attivi nei comuni che hanno presentato istanza alla Regione, corredata di tutta la documentazione necessaria) e sinergie interistituzionali mirate, che vedono la partecipazione alle attività di Regione – Province – Comuni – Scuole - ASL - Associazioni di Consumatori.

In preparazione la prevista campagna straordinaria di educazione alimentare, atteso che gli aspetti comunicativi d’interesse sono stati attivati ed in continuum presso tutte le ASL.

Segue cronoprogramma.

Progetto relativo alla linea del PNP “Incidenti stradali” (DGR n. 2755/2005)

1. Obiettivi iniziali del progetto

Con gli obiettivi generali di contenere il fenomeno soprattutto attraverso la prevenzione di comportamenti a rischio, sono state previste le seguenti azioni:

Codice Attività	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) <i>raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009</i>
1	Informativa sul progetto di ASL ed altre Istituzioni	5	100
2	Istituzione coordinamento	30	100
3	Consolidamento flussi informativi	30	100
4	Prima analisi del fenomeno	20	100
5	Applicazione di misure preventive	10	100
6	Valutazione – presentazione dei risultati	5	75

Nella programmazione 2009 è stata inserita nuovamente la valutazione – presentazione dei risultati e sono stati previsti l'applicazione delle nuove idee progettuali (almeno 2) scaturite dal corso di formazione nazionale sulla sicurezza stradale tenutosi a Potenza nel mese di marzo 2008 (cui hanno partecipato ASL, Scuola, Forze dell'Ordine ...), nuovi accordi con la Scuola per la prevenzione dei comportamenti a rischio in relazione al progetto regionale che vuole utilizzare la multimedialità per parlare di salute al/con il target (studenti delle scuole medie inferiori e superiori) ed un'ulteriore campagna straordinaria a valenza interistituzionale di contrasto ai comportamenti a rischio.

2. Obiettivi realmente perseguiti (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

Sono stati perseguiti: la istituzione del coordinamento, il consolidamento dei flussi informativi utili e la prima analisi del fenomeno inserita nella relazione sanitaria regionale 2008-2009 pubblicata sul sito dipartimentale nonché iniziative interistituzionali di prevenzione dei comportamenti a rischio a fini di sicurezza stradale.

3. Linee (macroaree) implementate all'interno del progetto

All'interno del progetto sono stati promossi corsi di formazione per operatori sanitari come quello tenutosi a L'Aquila nei giorni 16-20 aprile 2007 ed il corso nazionale tenutosi a Potenza nel mese di marzo 2008 ed iniziative di comunicazione (presso le scuole, sui mass media, in expo) di contrasto ai comportamenti a rischio es. quelle destinate agli studenti della scuole medie inferiori e superiori nell'ambito dei corsi per il conferimento del patentino per la guida dei ciclomotori e non solo.

4. Attività svolte

Sostanzialmente si è proceduto a verificare i flussi informativi esistenti e a consolidarli e a promuovere stili di vita utili anche a fini di sicurezza stradale (es. progetto regionale “Bevi la Vita”, curato dai SerT).

5. Estensione/copertura degli interventi realizzati

Gli interventi di prevenzione realizzati sono stati destinati soprattutto ai giovani ed hanno interessato tutto il territorio di regione.

6. Risultati ottenuti (anche in termini di innovazione), prodotti realizzati

Per questa linea di PNP si è realizzato sostanzialmente il rafforzamento del rapporto tra Sanità e Scuola in termini di educazione alla salute, una prima analisi del fenomeno ed iniziative locali di contrasto attraverso la realizzazione di progetti di informazione realizzati presso le Scuole in sinergia con ASL – Forze dell'Ordine - Motorizzazione – ACI ed Autoscuole.

7. Sistemi di valutazione utilizzati per monitorare il progetto

Gli obiettivi di piano (di sorveglianza e prevenzione degli incidenti stradali) sono inseriti negli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie e annualmente verificati a livello regionale sulla base delle relazioni di attività delle Aziende Sanitarie medesime e delle informazioni d'ufficio.

8. Obiettivi non pienamente raggiunti e/o da consolidare

Non pienamente raggiunti quelli della programmazione 2009.

9. Attività che si intendono continuare o implementare

Si intende continuare – approfondire lo studio del fenomeno, dare continuità agli specifici flussi informativi ed ottimizzarli e dare piena attuazione alle azioni previste nella programmazione 2009.

10. Criticità superate

Quelle relative ai rapporti interistituzionali (da coltivare-ottimizzare).

11. Criticità irrisolte

La carenza di personale da dedicare.

12. Punti di forza da mantenere

Il rapporto Sanità – Scuola.

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009
Programmazione 2009
Relazione sullo stato di avanzamento al 31/12/2009

Regione Basilicata

Titolo del progetto: "Sorveglianza e prevenzione degli incidenti stradali" (DGR n. 2755/2005)

Referente/i: Dott.ssa Gabriella Cauzillo; Dott.ssa Gerardina Sorrentino

Relazione

I risultati delle attività di piano sono stati valutati ma non ancora presentati come previsto. Le nuove idee progettuali sono state valutate ai fini della loro applicazione sebbene siano state comunque attuate le sinergie auspiccate tra Sanità, Scuola, Forze dell'Ordine ecc. in alcuni progetti già in corso (progetti di tipo informativo destinato ai ragazzi al rilascio del patentino e non solo).

In progress i nuovi accordi con la scuola e la prevista campagna straordinaria per la promozione di comportamenti utili anche a fini di sicurezza stradale (in continuità con le attività degli anni precedenti).

Segue cronoprogramma.

Progetto relativo alla linea del PNP “Incidenti domestici” (DGR n. 2755/2005)

1. Obiettivi iniziali del progetto

Prevedendo di monitorare e contenere il fenomeno degli incidenti domestici, sono state previste le seguenti attività:

Codice Attività	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) <i>raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009</i>
1	Informazione degli operatori interessati	5	100
2	Istituzione coordinamento	10	100
3	Valorizzazione flussi informativi	30	100
4	Analisi eventi	25	100
5	Prevenzione	25	75
6	Valutazione – presentazione dei risultati	5	75

Inoltre nella programmazione 2009 sono state previste sostanzialmente una campagna straordinaria di prevenzione e l'applicazione della LR n. 15/2009 “Norme per la sorveglianza e per la prevenzione degli incidenti domestici”.

2. Obiettivi realmente perseguiti (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

L'istituzione del coordinamento, la valorizzazione dei flussi informativi ed una prima analisi del fenomeno.

3. Linee (macroaree) implementate all'interno del progetto

In particolare: la definizione di una legge regionale dedicata al fenomeno da cui la norma già richiamata (LR n. 15/2009).

4. Attività svolte

E' stato costituito il coordinamento. Sono stati controllati i flussi informativi rivenienti da servizi ospedalieri di PS e presi contatti con l'INAIL per stabilire un rapporto di collaborazione, così come previsto dalla LR n. 15/2009 per il monitoraggio degli incidenti in questione. Si è partecipato ai corsi di formazione sul tema curati dal Ministero della Salute – CCM ed è stato prodotto il report tematico divulgato con la relazione sanitaria regionale 2008-2009.

Di nuovo: la già citata LR n. 15/2009 che prevede norme finalizzate a promuovere la salute in ambito domestico attraverso azioni di informazione, di rilevazione, di valutazione della funzionalità degli impianti e degli apparecchi presenti in casa, nonché lo studio e la ricerca di prototipi di dispositivi che possano garantire migliori condizioni di sicurezza ed istituisce un osservatorio del fenomeno che raccoglie ed analizza informazioni su tipologia di persone che subiscono incidenti, tipo di incidente, fattori predisponenti ecc. con la partecipazione di associazioni per quanto riguarda le iniziative di sensibilizzazione - informazione ed il concorso finanziario di privati.

5. Estensione/copertura degli interventi realizzati

Gli interventi realizzati hanno interessato l'intero territorio di regione rispetto ad Aziende Sanitarie coinvolte (per quanto riguarda flussi informativi e formazione).

6. Risultati ottenuti, prodotti realizzati

Tra i risultati ottenuti: la verifica ed il consolidamento dei flussi informativi attivati, una prima analisi del fenomeno e le attività informativo - formative destinate ad operatori ASL, oltre alla LR n. 15/2009.

7. Sistemi di valutazione utilizzati per monitorare il progetto

Gli obiettivi di piano riguardanti sostanzialmente i flussi informativi da garantire – consolidare sono stati inseriti tra gli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria dati alle Aziende Sanitarie ed annualmente verificati a livello regionale sulla base delle relazioni di attività delle stesse Aziende Sanitarie e le informazioni d'ufficio.

8. Obiettivi non pienamente raggiunti e/o da consolidare

Obiettivi/attività non pienamente raggiunti e da consolidare: la piena regolamentazione dei flussi informativi e la comunicazione a fini preventivi, sicuramente da implementare.

9. Attività che si intendono continuare o implementare in relazione agli obiettivi non raggiunti o da consolidare

Come da punto precedente.

10. Criticità superate

La collaborazione delle Aziende Sanitarie riguardo ai flussi informativi.

11. Criticità irrisolte

La carenza di personale per la piena attuazione dell'Osservatorio degli incidenti domestici ex Legge n. 15/2009.

12. Punti di forza da mantenere

La motivazione delle Aziende Sanitarie sulla realizzazione del progetto e i suoi sviluppi (ripristino del SINIACA e/o partecipazione all'Osservatorio Nazionale ...; comunicazione).

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009
Programmazione 2009
Relazione sullo stato di avanzamento al 31/12/2009

Regione Basilicata

Titolo del progetto: “Sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici” (DGR n. 2755/2005)

Referente/i: Dott.ssa Gabriella Cauzillo; Dott.ssa Gerardina Sorrentino

Relazione

Rispetto alle azioni previste nella programmazione 2009, sono stati valutati i risultati delle attività ma non sono stati ancora presentati come previsto e da ritenersi a metà percorso la campagna informativa di prevenzione e l'applicazione della LR n. 15/2009 “Norme per la sorveglianza e per la prevenzione degli incidenti domestici”.

Segue cronoprogramma.

Progetto relativo alla linea del PNP “Sorveglianza e prevenzione degli infortuni sul lavoro” (DGR n. 2755/2005)

1. Obiettivi iniziali

Si riportano di seguito le attività inizialmente previste:

Codice Attività	Descrizione attività	Peso (%)	Valore al traguardo (%) <i>raggiungimento obiettivo periodo 2005-2009</i>
1	Informazione vs ASL-DRL/DPL-ISPEL-INAIL	5	100
2	Istituzione gruppo regionale di coordinamento	10	100
3	Piano di Lavoro	20	100
4	Ottimizzazione uso NFI	30	100
5	Prevenzione	30	100
6	Valutazione – presentazione dei risultati	5	100

Nella programmazione 2009 – tenuto conto della nuova normativa in tema di tutela della salute e della sicurezza del lavoro - sono state previste sostanzialmente il piano di lavoro (sicurezza cantieri) e l’implementazione delle azioni coordinate di vigilanza nonché l’applicazione dell’Accordo Stato – Regioni su attività informativo - formative (rep. 226/CSR del 22/11/2008) che è in attuazione presso il competente Dipartimento Regionale (Dip.to Formazione, Lavoro, Cultura e Sport – Ufficio Formazione Continua ed Alta Formazione) che sta definendo gli interventi da realizzare.

2. Obiettivi realmente perseguiti (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

Tutti gli obiettivi/le attività iniziali del progetto sono stati perseguiti.

E alle ASL sono state date direttive ex “patto per la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro” nell’ambito dei provvedimenti recanti gli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie.

Questa linea del PNP è stata successivamente superata dalle azioni che si sono messe in campo in applicazione della L. 123/2007, del DPCM 17 dicembre 2007, del DPCM 21 dicembre 2007, del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. ... per cui è stata ricondotta nell’ambito di tali previsioni di legge.

Di fatti nel 2008 è stato ricostituito il Comitato Regionale di Coordinamento ai sensi del DPCM 21 dicembre 2007 (CRC), che si è sostituito al gruppo regionale di coordinamento la cui istituzione rientrava tra gli obiettivi/le attività iniziali di questa linea del PNP ed era stata già determinata.

Pertanto dal 2008 le iniziative e gli atti conseguenti hanno fatto riferimento alle funzioni e ai compiti del nuovo Organismo (CRC) e dell’Ufficio Operativo e degli Organismi Provinciali ex art. 2 del DPCM 21 dicembre 2007, cui hanno fatto capo le stesse attività di progetto.

3. Linee (macroaree) implementate all’interno del progetto

La vigilanza e la comunicazione a valenza interistituzionale (es. n. 2 EXPO tematici): le attività di vigilanza ASL e congiunte (fondamentalmente ASL-DPL) e le attività di informazione – formazione in sinergia ASL-DRL/DPL-ISPEL-INAIL ecc. sul tema.

4. Attività svolte

Rispetto alle attività inizialmente previste, è stato istituito il gruppo regionale di coordinamento Regione – ASL – DPL - ISPEL ed INAIL, è stata rilevata la carenza di personale ispettivo nei servizi ASL, parzialmente superata, ed è stato individuato il comparto “Costruzioni” quale comparto a più alto rischio infortunistico, gli operatori ASL hanno partecipato ai corsi nazionali sull’uso e l’applicazione pratica dei software NFI e Mal Prof e sulla rilevazione degli infortuni mortali e gravi ... e sono stati definiti gli interventi di vigilanza in cantiere, successivamente condivisi nel CRC – Ufficio Operativo ed applicati dagli Organismi Provinciali ex art. 2 – comma 3 del DPCM 21 dicembre 2007.

Si aggiunge che annualmente si partecipa alla rilevazione dell’organizzazione e delle attività dei servizi ASL di prevenzione, igiene e sicurezza del lavoro.

Di seguito si riportano schematicamente le azioni realizzate come CRC – Ufficio Operativo e Organismi Provinciali nonché dati di vigilanza al 31/12/2009.

Successione cronologica delle attività realizzate a partire dalla ricostituzione del CRC

Maggio-luglio 2008	Istituzione del CRC
settembre 2008 (22/09/2008)	Insediamiento del CRC
07/10/2008	Riunione del CRC (gruppo di lavoro designato il 22/09/2008 in rappresentanza del CRC per predisporre il regolamento di attività e l'atto istitutivo di ufficio operativo e organismi provinciali ex art. 2 – DPCM 21/12/2007)
23/10/2008	Riunione del CRC di chiusura lavori (definizione regolamento di attività e atto istitutivo di cui sopra)
18/11/2008	Riunione del CRC (tutti i componenti) per l' approvazione del regolamento di attività e la condivisione dell'atto istitutivo di ufficio operativo e organismi provinciali ex art. 2 – DPCM 21/12/2007
novembre 2008-maggio 2009	Interlocuzione - confronto con le Associazioni Datoriali per la designazione delle rappresentanze da inserire in CRC
29/12/2008	Istituzione ufficio operativo e organismi provinciali ex art. 2 – DPCM 21/12/2007 (DGR n. 2174/2008)
01/04/2009	Prima riunione CRC/Ufficio Operativo
07/05/2009	Seconda riunione CRC/Ufficio Operativo
10/06/2009	Terza riunione CRC/Ufficio Operativo
maggio-giugno 2009	Integrazione della composizione del CRC con componenti supplenti e n. 4 rappresentanti dei datori di lavoro (DPGR nn. 123/2009 e 180/2009)
08/07/2009	Quarta riunione CRC/Ufficio Operativo
09/07/2009	Insediamiento Organismo Provinciale – Provincia di Matera
14/07/2009	Insediamiento Organismo Provinciale – Provincia di Potenza
luglio 2009	Avvio operazioni di vigilanza congiunta da parte dell'Organismo Provinciale di Potenza
settembre 2009	Avvio operazioni di vigilanza congiunta da parte dell'Organismo Provinciale di Matera
10/11/2009	Quinta riunione CRC-Ufficio Operativo

In sostanza è stata prevista l'ispezione al 2009 di almeno 600 cantieri di cui 100 in congiunta e si è cominciato a ritenere le indicazioni disponibili relative al piano nazionale di prevenzione in agricoltura e selvicoltura, attivando già in un'ASL la vigilanza congiunta nel comparto "Agricoltura" in occasione delle "campagne di raccolta del pomodoro".

Si segnala che su 2.541 cantieri notificati, ne sono stati visitati 1.322 (il 52%) ed in congiunta 105 e che il CRC – Ufficio Operativo ha definito anche una scheda di rilevazione per la verifica delle "condizioni di sicurezza in cantiere" da usarsi in vigilanza.

5. Estensione/copertura degli interventi realizzati

Gli interventi realizzati hanno interessato l'intero territorio di regione e per quanto riguarda le operazioni di vigilanza ASL e congiunta (interistituzionale) i cantieri, già definiti come priorità.

6. Risultati ottenuti, prodotti realizzati

Tra i risultati ottenuti il coordinamento interistituzionale e l'incremento delle operazioni di vigilanza nonché l'analisi del fenomeno infortunistico divulgato con la relazione sanitaria regionale 2008-2009.

Si aggiungono alcune delle attività informativo - formative realizzate in regione a cura dell'INAIL:

- presso scuole elementari - campagna di sensibilizzazione rivolta ad alunni delle IV e V classi e loro insegnanti
- presso scuole medie superiori – campagna di sensibilizzazione rivolta ad alunni delle IV classi degli istituti tecnici e loro insegnanti – città di Potenza;
- per personale docente e non delle scuole di ogni ordine e grado;
- per MMG sugli obblighi ex D.Lgs n. 81/2008 e ss.mm.ii. e sul tema delle malattie professionali;
- per giovani dirigenti dell'industria;
- n. 2 EXPO, mostre (mostre rivolte alla popolazione in collaborazione con il Movimento dei Lavoratori Cattolici)
- rassegne cinematografiche sul tema per alunni ed insegnanti delle scuole elementari; rassegne teatrali; spesso in sinergia interistituzionale.

Ed eventi quali un corso di formazione sul D.Lgs. n. 81/2008 tenutosi nei giorni 20-27 maggio e 03-10 giugno 2008 ed un ulteriore evento sulla normativa di settore tenutosi nel mese di maggio 2009, n. 5 incontri informativo/formativi – anno 2009 dedicati ad imprese edili tenutisi presso l'ASL interessata da lavori di ammodernamento della Salerno – Reggio Calabria, ove si sta conducendo un'importante esperienza di prevenzione e vigilanza congiunta – interistituzionale, nonché la partecipazione ad occasioni di confronto anche con le Parti Sociali (es. S.O.S. Salute - Sicurezza - Solidarietà per un diritto del lavoro al servizio della persona - 20 giugno 2008).

7. Sistemi di valutazione utilizzati per monitorare il progetto

Gli obiettivi di piano sono stati inseriti annualmente tra gli obiettivi di salute e di programmazione economico - finanziaria dati alle Aziende Sanitarie ed annualmente verificati a livello regionale sulla base delle relazioni di attività delle stesse Aziende Sanitarie e le informazioni d'ufficio.

8. Obiettivi non pienamente raggiunti e/o da consolidare

Sostanzialmente da consolidare: le attività comunicative sul tema a fini preventivi e le attività informativo - formative d'iniziativa locale.

9. Attività che si intendono continuare o implementare in relazione agli obiettivi non raggiunti o da consolidare

L'attività s'intende continuare come CRC – Ufficio Operativo ed Organismi provinciali come da DPCM 21 dicembre 2007 ed atti regionali di attuazione.

Inoltre s'intende sviluppare la partecipazione ai flussi informativi nazionali e gli aspetti comunicativi a livello locale a scopo informativo sul tema a favore della popolazione e di particolari target.

10. Criticità superate

Tutte quelle previste, ad eccezione della carenza di personale in alcune realtà territoriali.

11. Criticità irrisolte

La carenza di personale per quanto riguarda alcune realtà territoriali (nonostante le previsioni di implementazione degli organici)

12. Punti di forza da mantenere

L'impegno continuo delle ASL ed il rapporto interistituzionale.

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2005-2009
Programmazione 2009
Relazione sullo stato di avanzamento al 31/12/2009

Regione Basilicata

Titolo del progetto: “Sorveglianza e prevenzione degli infortuni sul lavoro” ex DGR n. 2755/2005

Referente/i: Dott.ssa Gabriella Cauzillo

Relazione

Rispetto alle azioni previste nella programmazione 2009, sono stati valutati i risultati delle attività ed è stato redatto il report tematico, divulgato con la relazione sanitaria regionale 2008-2009, sebbene non sia stato realizzato il convegno previsto.

Sono state definite e condivise le direttive per le operazioni di vigilanza in cantiere che sono state avviate e concluse al 31/12/2009 con risultati soddisfacenti.

Per quanto riguarda l’Accordo Stato – Regioni rep. 226/CSR del 22/11/2008, esso è in fase esecutiva presso il Dipartimento Regionale Formazione, Lavoro, Cultura e Sport – Ufficio Formazione Continua ed Alta Formazione che sta definendo i progetti da realizzare.

Segue cronoprogramma.

