



## Corso

# I sistemi di sorveglianza sugli stili di vita a supporto delle politiche sanitarie in Toscana

*Il ciclo della programmazione in prevenzione: il ruolo delle sorveglianze e dei nuovi LEA*



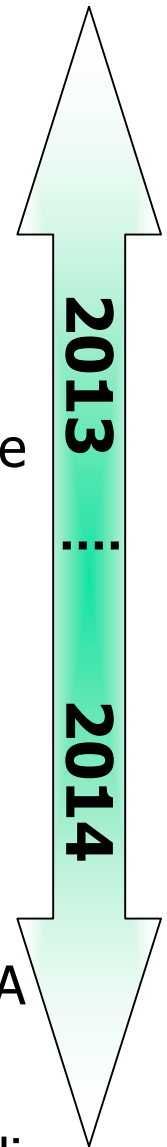
Regione Toscana

*A cura di Piergiuseppe Galà*

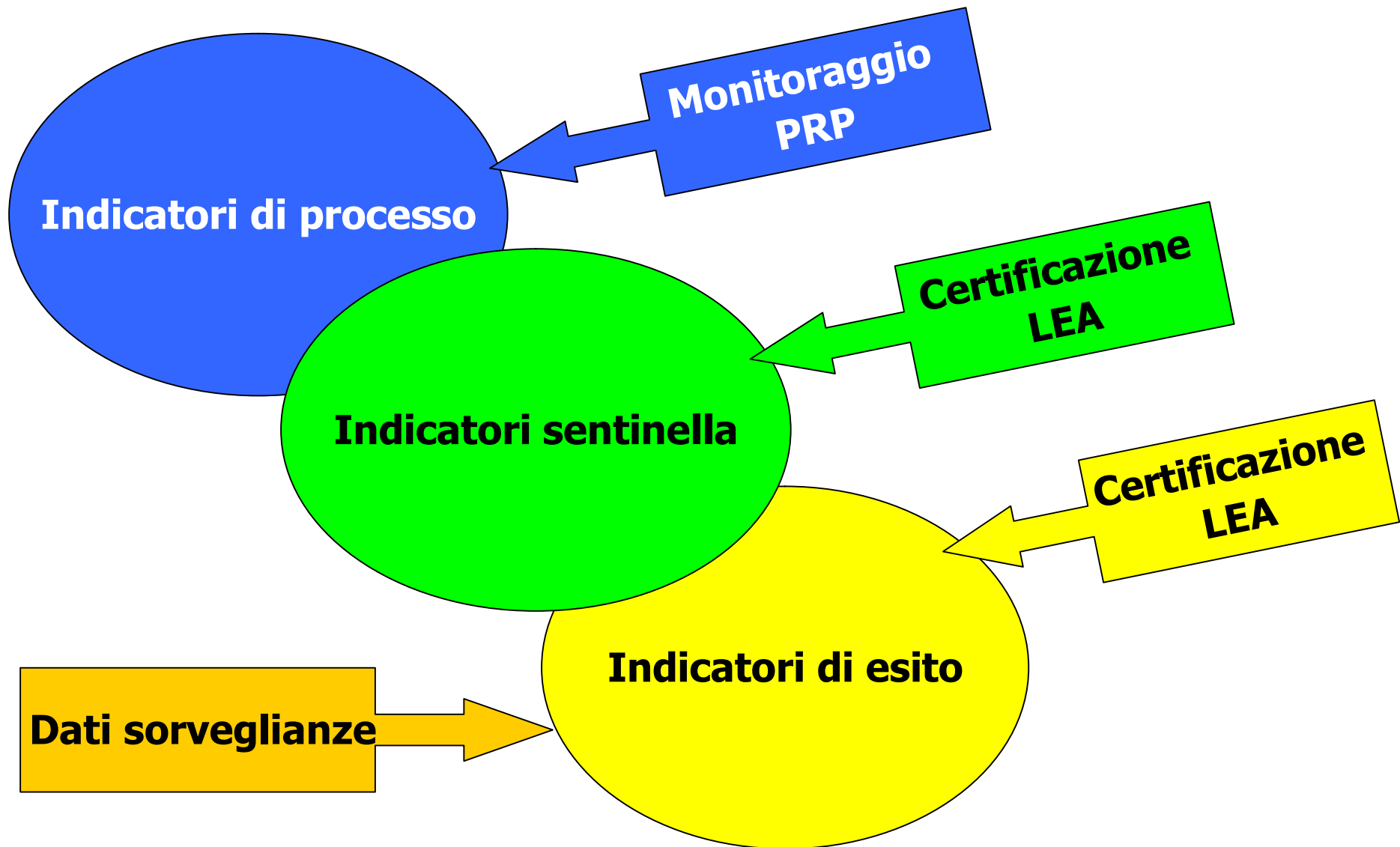
Direzione  
Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale

# Lo sorveglianze nei Piani Regionali di Prevenzione

- Nei precedenti Piani Regionali di Prevenzione i dati delle sorveglianze erano utilizzati solo nella fase progettuale al fine di definire l'iniziale contesto epidemiologico regionale
- Il monitoraggio e rendicontazione dei PRP prevedeva solo la misurazione di indicatori di processo
- Nell'attuale Piano Regionale per la Prevenzione (2014-2018) è previsto l'utilizzo ex ante ed ex post dei dati delle sorveglianze
- I dati delle sorveglianze sono stati utilizzati per la definizione del contesto epidemiologico nella costruzione del PRP preliminare (DGRT n. 1242/2014) e saranno utilizzati al termine del Piano (2019 o 2020) per la misurazione degli indicatori di esito nell'ambito degli adempimenti LEA
- Gli adempimenti per la valutazione del PRP anche ai fini della certificazione LEA prevedono la misurazione di indicatori di processo e di esito



# Gli indicatori del PRP



# I progetti del PRP

## Lo sviluppo delle sorveglianze

- **N. 08 Progetto: O-range - La medicina dello sport a supporto dei sistemi di sorveglianza regionali**
- **N. 32 Inserimento modulo opzionale sugli infortuni domestici nelle rilevazioni PASSI e PASSI d'Argento**
- **N. 46 Programma regionale Ambiente e Salute (Realizzazione del sistema di sorveglianza PASSI Ambiente)**



# II DPCM sulle sorveglianze

12-5-2017

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 109

ALLEGATO A

## Elenco A1) Sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale

	Denominazione	Ente di livello nazionale presso il quale è istituito	Ente di livello regionale presso il quale è istituito
A1.1	Sistema di sorveglianza HIV/AIDS	Istituto Superiore di Sanità	Centro di riferimento regionale
A1.2	Sistema di sorveglianza progressi delle Aziende sanitarie per la salute in Italia (PASSI)	Istituto Superiore di Sanità	Centro di riferimento regionale
A1.3	Sistema di sorveglianza Passi d'argento	Istituto Superiore di Sanità	Centro di riferimento regionale
A1.4	Sistema di sorveglianza Okkio alla salute	Istituto Superiore di Sanità	Centro di riferimento regionale
A1.5	Sistema di sorveglianza della paralisi flaccida acuta	Ministero della salute	Centro di riferimento regionale
A1.6	Sistema epidemiologico integrato dell'epatite virale acuta (SEIEVA)	Istituto Superiore di Sanità e	Centro di riferimento regionale
A1.7	Sistema di sorveglianza sui rischi comportamentali in età 11-17 anni	Istituto Superiore di Sanità	Centro di riferimento regionale
A1.8	Sistema di sorveglianza degli effetti sulla salute da eventi climatici estremi	Ministero della salute	Centro di riferimento regionale
A1.9	Sistema di sorveglianza della mortalità materna	Istituto Superiore di Sanità	Centro di riferimento regionale
A1.10	Sistema di sorveglianza Interruzioni Volontarie di Gravidanza	Istituto Superiore di Sanità	Centro di riferimento regionale

**DPCM  
del 03/03/2017**



Regione Toscana

Direzione  
Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale

# I nuovi LEA

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale", n. 65 del 18 marzo 2017 - Serie generale

Spedite abb. post. - art. 1, comma 1  
Legge 27-02-2004 n. 46 - Filiale di Roma

GAZZETTA  UFFICIALE  
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Sabato, 18 marzo 2017

SI PUBBLICA TUTTI I  
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 10 - 00186 ROMA  
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 501 - 00186 ROMA - CENTRALINO 06-85011 - LIBRERIA DELLO STATO  
PIAZZA EL VECEL, 1 - 00186 ROMA

N. 15

## DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 12 gennaio 2017.

Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.



Regione Toscana

Direzione  
Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale

## LEA Prevenzione collettiva

Sez.	Descrizione	LEA
A	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	A1 – A5 (5)
B	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	B1 – B15 (15)
C	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	C1 – C6 (6)
D	Salute animale e igiene urbana veterinaria	D1 – D 14 (14 )
E	Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori	E1 – E 14 (14)
F	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	F1 – F9 (9)
G	Attività medico legali per finalità pubbliche	G1 – G4 (4)

**In tutto 63 prestazioni LEA**



Regione Toscana

Direzione  
Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale

## LEA Prevenzione collettiva

- **F1** - Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007)

Componenti del programma	Prestazioni
<p><u>Profilo di salute della comunità</u> Disponibilità e utilizzo delle informazioni tratte dai sistemi di sorveglianza correnti (malattie infettive, malattie croniche e incidenti stradali, domestici e infortuni, stili di vita, percezione dello stato di salute, ricorso ai servizi sanitari), da rilevazioni che coinvolgono la comunità, al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- analizzare i bisogni della popolazione</li><li>- individuare i rischi della popolazione e dell'ambiente</li><li>- valutare l'impatto sulla salute di interventi sanitari, ambientali e sociali</li></ul>	<p>Elaborazione del Profilo di salute</p> <p>Relazione sullo stato di salute della comunità e sui problemi di salute prioritari</p> <p>Informazione e comunicazione alle istituzioni, ai cittadini e agli operatori sanitari</p>





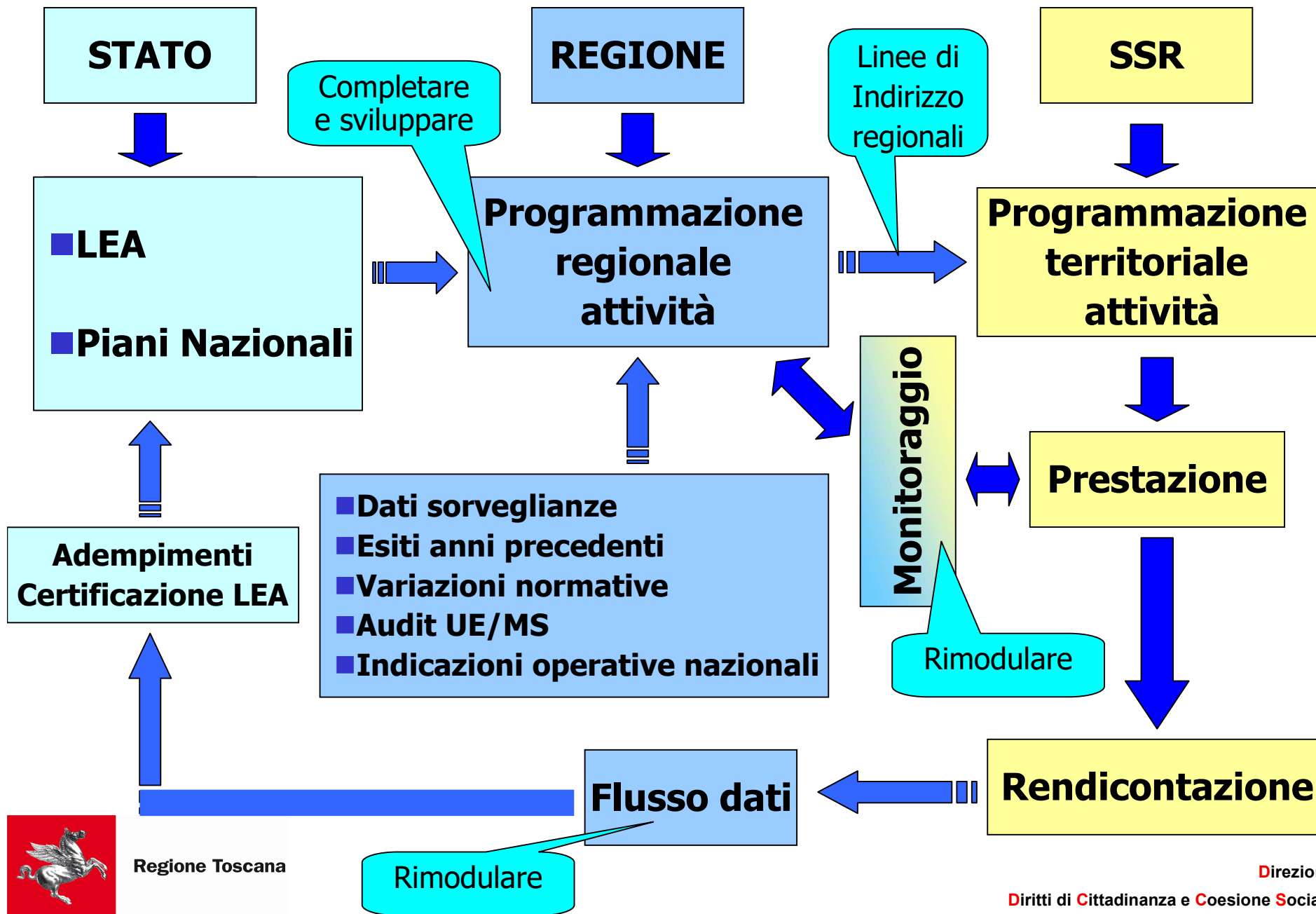
## LEA Prevenzione collettiva

- **F2** - Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione

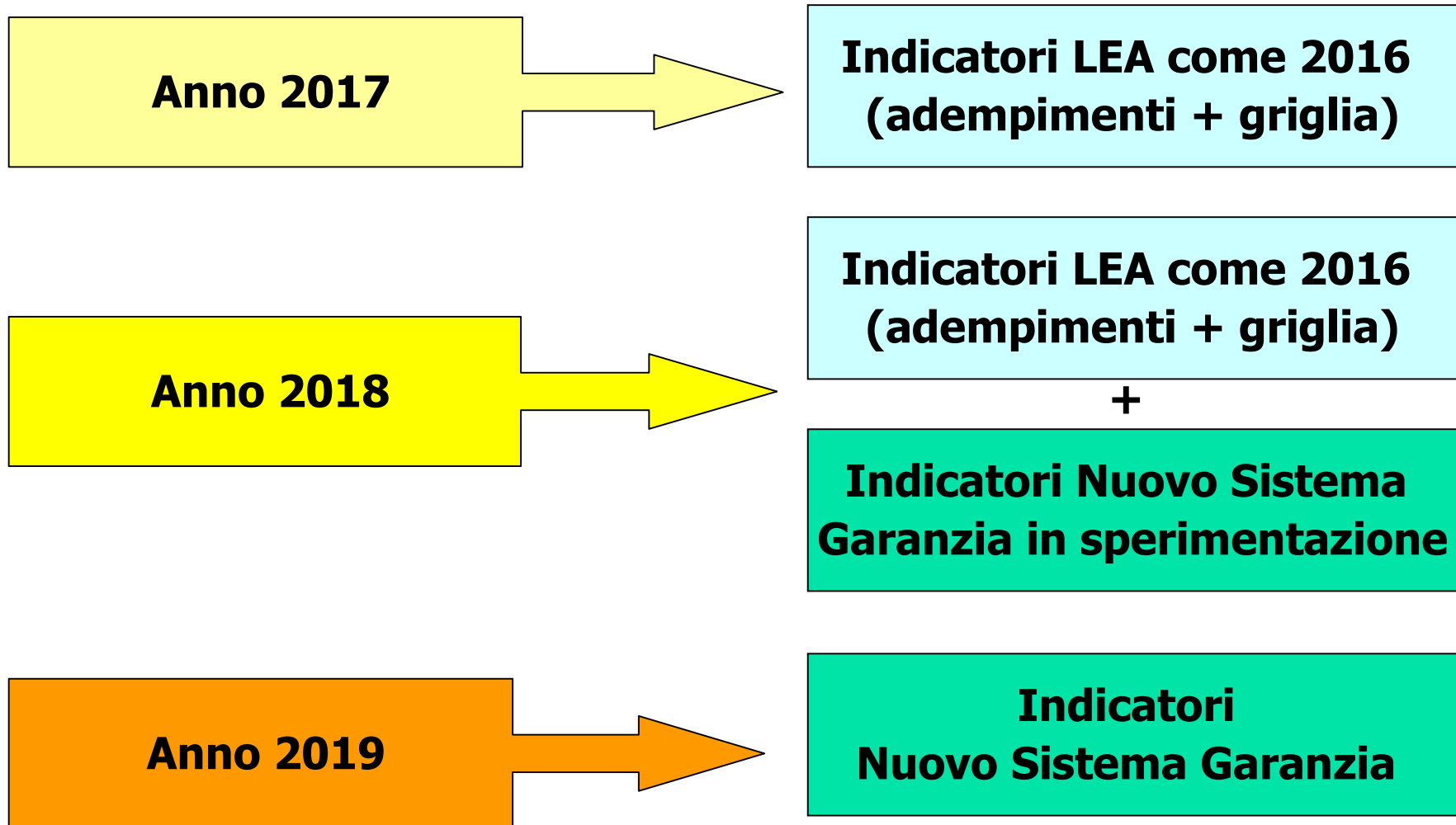
<b>Componenti del programma</b>	<b>Prestazioni</b>
<p>Rilevazione, analisi, comunicazione e utilizzo a fini programmatori e valutativi delle informazioni sui fattori di rischio di malattie croniche e sugli stili di vita</p> <p>Sorveglianza dei trend temporali e spaziali del fenomeno che si intende prevenire/contrastare e dei determinanti correlati</p>	<p>Informazione e comunicazione alle istituzioni, ai cittadini e agli operatori sanitari anche attraverso report strutturati</p>



# Ciclo programmazione



# Il monitoraggio dei LEA



## Gli indicatori LEA attuali

- C. 13 – 30 indicatori (Brucellosi, TBC, Benessere nel trasporto, allevamento e macellazione, PNAA, Anagrafe canina, Farmacovigilanza, Salmonellosi zoonotiche, TSE, Scrapie, Filiera ovicaprina, Filiera suina, Filiera apistica, Produzione molluschi, Alimenti irradiati, OGM, Audit su stabilimenti, PNR, Additivi, Fitosanitari, Piani Monitoraggi, Micotossine, SINTESI stabilimenti, Audit su AC, Finanziamenti CU, Controlli ufficiali)
- E.1 (mantenimento LEA) – 13 indicatori su 6 dimensioni (Vaccinazioni, Screening, Stili di vita, Sicurezza luoghi di lavoro, Veterinaria, Sicurezza alimentare)
- U – 8 indicatori (PRP, Malattie infettive/Vaccinazioni, Screening, Sicurezza luoghi di lavoro)
- AAJ.1.1 – 6 indicatori (Brucellosi, Anagrafe bovina, PNAA, BSE, TSE, OGM)
- AAJ.1.2 – Adozione delle misure appropriate a seguito dei risultati del Sistema regionale di audit (art. 4 comma 6 del Regolamento CE 882/2004)
- AAJ.1.3 – Attuazione del programma di audit (art. 4 comma 6 del Regolamento CE 882/2004)
- AAJ.1.4 – Verifica dei controlli ufficiali



# Il monitoraggio dei LEA

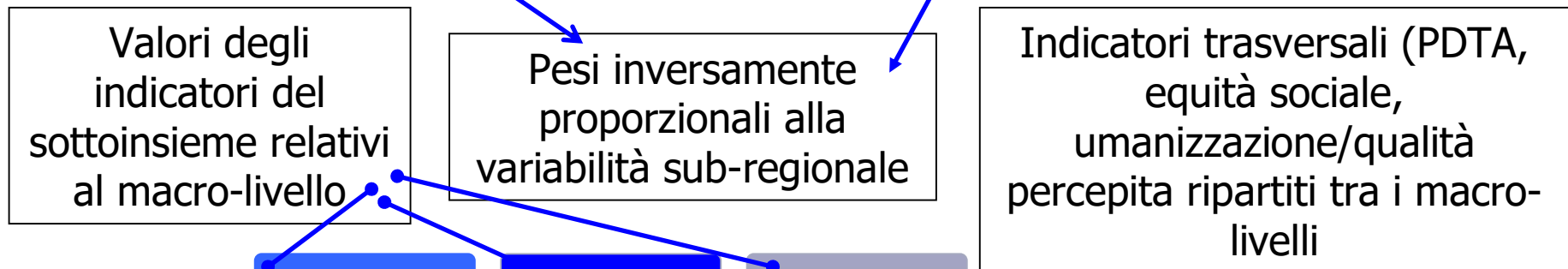
- L'erogazione dei singoli livelli di assistenza sarà misurata attraverso il sottoinsieme di indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia



Per ogni macro-livello:

Es. per la regione R, per il macro-livello A

$$\text{Punteggio}_{RA} = [ \sum_j V_j * p_j * (k/MOR_j) ] + V_{PD TA} * p_{PD TA} * k/MOR_{PD TA} + V_U * p_U + V_E * p_E$$



Regione Toscana



# Il monitoraggio dei LEA

- In relazione agli esiti e alle valutazioni, il **Comitato LEA attiva i processi di audit** con le singole regioni e province autonome nell'ottica di promuovere un percorso di miglioramento continuativo dell'erogazione dei LEA.
- **Il percorso di miglioramento**, condiviso con la regione/provincia autonoma sulla base di macro obiettivi e di un relativo cronoprogramma, **è monitorato e valutato dal Comitato LEA**.
- **L'eventuale inerzia o il persistente mancato raggiungimento degli obiettivi** di miglioramento **sono segnalati dal Comitato LEA** al Ministro della salute per i conseguenti interventi di competenza, ai sensi della normativa vigente.



# Nuovo Sistema di Garanzia

- P01C Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)
- P02C Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)
- P03C Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano
- *(P04C Copertura vaccinale anti-varicella)*
- P05C Copertura vaccinale anti-pneumococcica
- P06C Copertura vaccinale anti-meningococcica C
- P07C Copertura vaccinale anti-HPV
  
- P08C Riduzione infortuni sul lavoro - riduzione infortuni sul lavoro mortali
  
- P09C Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nella fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)
  
- P10Z Copertura delle principali attività di **eradicazione, controllo e sorveglianza delle malattie animali nella filiera produttiva** ai fini delle garanzie di sanità pubblica
- P11Z Copertura delle principali attività riferite al **controllo delle anagrafi animali**, della alimentazione degli animali da reddito e della **somministrazione di farmaci** ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino
- P12Z Copertura delle principali attività riferite al controllo del **benessere degli animali** destinati alla produzione di alimenti



# Nuovo Sistema di Garanzia

- P13Z Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale
- P14Z Copertura delle principali attività di controllo ufficiale per la sicurezza degli alimenti, con particolare riferimento alle fasi della trasformazione, distribuzione, somministrazione degli alimenti
- P15C Indicatore composito sugli stili di vita
- P16C Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto
- P17C Proporzione di tumori in stadio II + rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (tumori screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza

## INDICATORI DI CONTESTO PER LA STIMA DEL BISOGNO SANITARIO

CO01 Buona salute percepita, CO02 Sovrappeso ed obesità nei bambini  
CO03 Fragilità nell'anziano (65 anni o più), CO04 Indice di cronicità

## INDICATORI DI EQUITÀ'

EO01 Rinuncia a prestazioni sanitarie nei gruppi socio-economicamente svantaggiati

MONITORAGGIO PDTA (Diabete, Carcinoma colon retto, Carcinoma mammario, BPCO, Scompenso cardiaco, Percorso nascita)

---



## Nuovo Sistema di Garanzia - Gli indicatori compositi

Ind.	Formula calcolo
P10Z (6)	$\% = (\% \text{ copertura BRC} \times 0,2) + (\% \text{ copertura TBC} \times 0,2) + (\% \text{ test BSE su bovini morti} \times 0,2) + (\% \text{ test TSE su ovini morti} \times 0,1) + (\% \text{ test TSE su caprini morti} \times 0,1) + (\% \text{ di campioni per la ricerca di salmonella negli animali} \times 0,2)$
P11Z (8)	$\% = (\% \text{ aziende bovine controllate per anagrafe} \times 0,1) + (\% \text{ aziende ovicaprine controllate per anagrafe} \times 0,05) + (\% \text{ capi ovicaprini controllati per anagrafe} \times 0,05) + (\% \text{ aziende suine controllate per anagrafe} \times 0,1) + (\% \text{ aziende equine controllate per anagrafe} \times 0,1) + (\% \text{ allevamenti apistici controllati per anagrafe} \times 0,1) + (\% \text{ esecuzione del PNAA} \times 0,3) + (\% \text{ controlli di farmacovigilanza veterinaria} \times 0,2)$
P12Z (6)	$\% = (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di vitelli} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di suini} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di ovaiole} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di polli da carne} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini"} \times 0,1) + (\% \text{ controlli per benessere negli impianti di macellazione} \times 0,1)$
P13Z (3)	$\% = (\% \text{ di copertura del PNR} \times 0,4) + (\% \text{ di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari} \times 0,4) + (\% \text{ di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari} \times 0,2)$
P14Z (5)	$\% = (\% \text{ di copertura dei campionamenti ufficiali nella fase di produzione degli alimenti} \times 0,2) + (\% \text{ di copertura dei campionamenti ufficiali nella fase di distribuzione degli alimenti} \times 0,2) + (\% \text{ di copertura del Piano nazionale per la ricerca di organismi geneticamente modificati negli alimenti} \times 0,1) + (\% \text{ di copertura del Piano nazionale di controllo ufficiale sugli alimenti e i loro ingredienti trattati con radiazioni ionizzanti} \times 0,1) + (\% \text{ di controlli ufficiali mediante audit svolti in stabilimenti riconosciuti per la produzione di alimenti} \times 0,4)$

# Conclusioni

- Il ruolo delle sorveglianze è stato e sarà sempre di più fondamentale non solo per il Piano Regionale per la Prevenzione ma per tutta la programmazione regionale sulla base anche di quanto previsto dai LEA F1 e F2.
- La programmazione regionale deve essere adeguata sulla base dei nuovi LEA, completando anche la formalizzazione di programmi regionali su attività ancora non coperte da specifica programmazione e definendo linee di indirizzo regionali per la declinazione territoriale della programmazione regionale.
- Il sistema di monitoraggio dello stato di avanzamento e della realizzazione della programmazione regionale deve essere adeguato sulla base del Nuovo Sistema di Garanzia cioè dei nuovi indicatori LEA. In tale contesto sarà necessario rimodulare anche gli attuali indicatori di performance e gli obiettivi direzionali e di budget nelle Aziende Sanitarie e negli Enti del SSR (ARS, ISPO) e dovranno essere dedicate risorse adeguate al consolidamento e sviluppo dei sistemi informativi della prevenzione.



**Grazie per l'attenzione!**



**Regione Toscana**

**Direzione**  
**Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale**