

**Francesco Calamo-Specchia**

**Presentazione del  
RAPPORTO PREVENZIONE 2013-  
Fondazione Smith Kline  
« L'ECONOMIA  
DELLA PREVENZIONE »**

**FACOLTÀ DI BIOTECNOLOGIE  
Napoli, 27 novembre 2014**



Fondazione Smith Kline

## Rapporto Prevenzione 2010

La formazione alla prevenzione

a cura di

Antonio Boccia, Cesare Cislaghi,  
Nicola Falsetti, Domenico Lagravinese,  
Giovanni Renga, Walter Ricciardi,  
Paolo Rizzini, Carlo Signorelli e Paolo Villari

**for  
ma  
zio  
ne**

il Mulino



Fondazione Smith Kline

## Rapporto Prevenzione 2012

La governance della prevenzione

a cura di

Antonio Boccia, Cesare Cislaghi,  
Antonio Federici, Domenico Lagravinese,  
Anna Lisa Nicelli, Giovanni Renga,  
Walter Ricciardi, Carlo Signorelli,  
Marco Trabucchi e Paolo Villari

**gover  
nance**

il Mulino



Fondazione Smith Kline

## Rapporto Prevenzione 2011

Le attività di prevenzione

a cura di

Antonio Boccia, Cesare Cislaghi,  
Antonio Federici, Domenico Lagravinese,  
Anna Lisa Nicelli, Giovanni Renga,  
Walter Ricciardi, Carlo Signorelli,  
Marco Trabucchi e Paolo Villari

**attività**

il Mulino



Fondazione Smith Kline

## Rapporto Prevenzione 2013

L'economia della prevenzione

a cura di

Cesare Cislaghi, Michele Conversano,  
Antonio Federici, Anna Lisa Nicelli,  
Giovanni Renga, Walter Ricciardi,  
Carlo Signorelli, Marco Trabucchi,  
Massimo Valsecchi e Paolo Villari

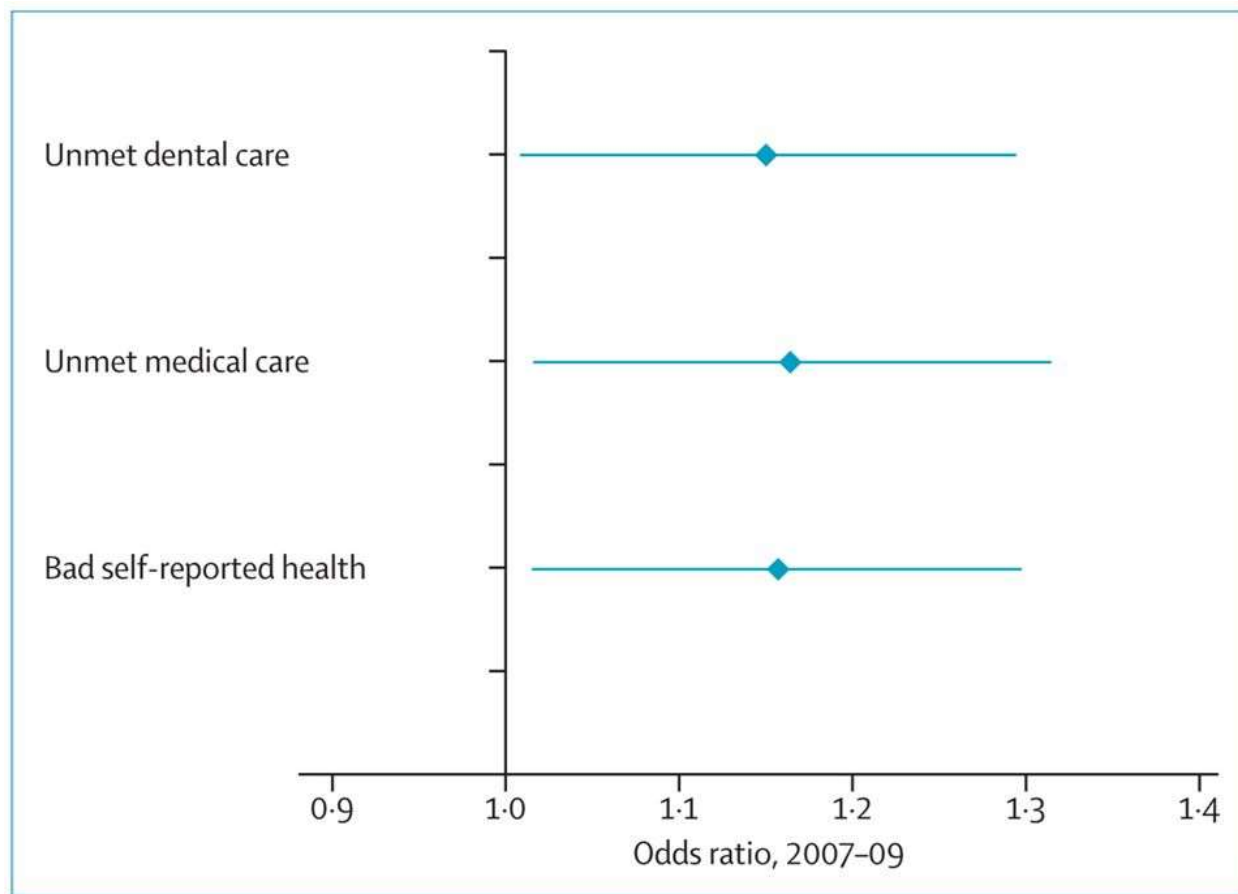
**economia**

il Mulino

## Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy

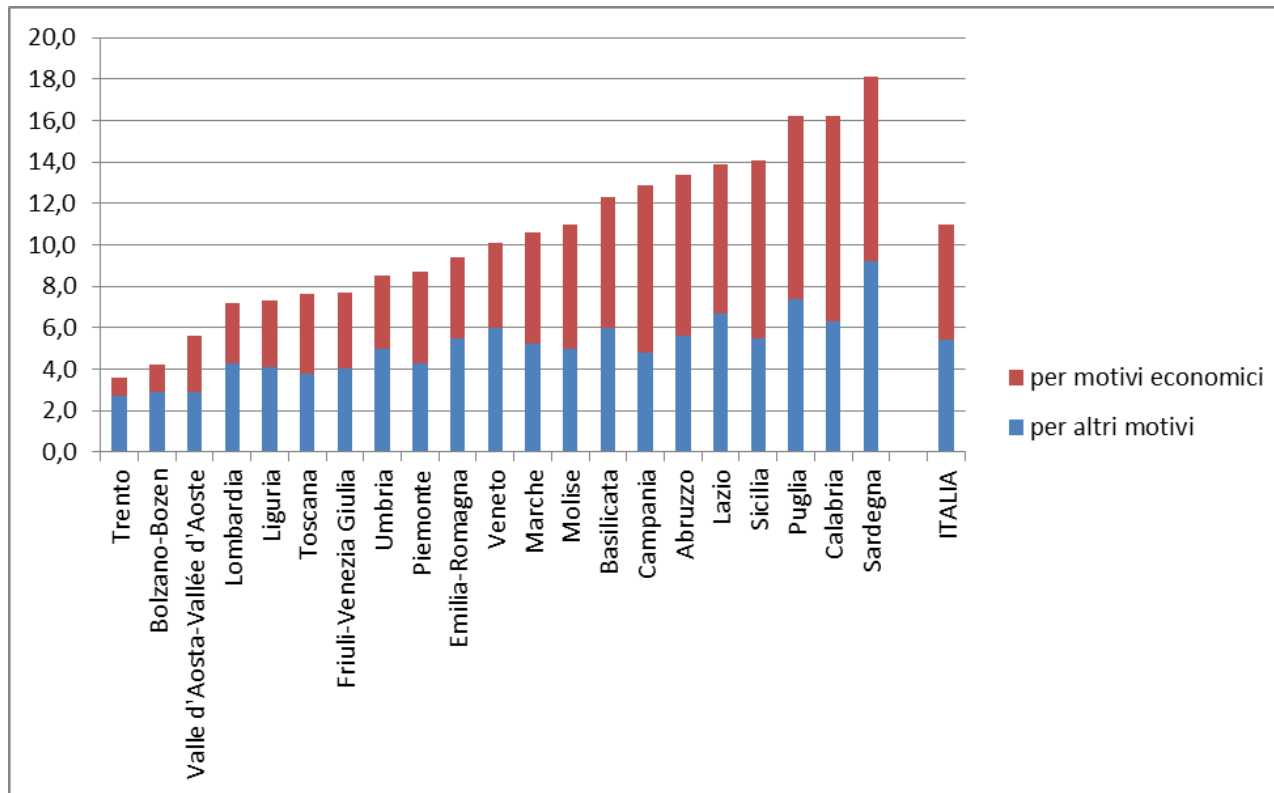
Greece has been affected more by the financial turmoil beginning in 2007 than any other European country. 15 years of consecutive growth in the Greek economy have reversed. In adults, unemployment has risen from 6.6% in May, 2008, to 16.6% in May, 2011 (youth unemployment rose from 18.6% to 40.1%),<sup>1</sup> as debt grew between 2007 and 2010 from 105.4% to 142.8% of gross domestic product (GDP; €239.4 billion to €328.6 billion) compared with the average change in the EU-15 (the 15 countries that were EU members before May 1, 2004) from 66.2% to 85.1% of GDP in this same period (€6.0 trillion to €7.8 trillion).<sup>2</sup> Greece's options were limited, since its Government ruled out leaving the Euro, precluding them from one of the most common solutions in such circumstances: devaluation. To finance its debts, Greece had to borrow €110 billion from the International Monetary Fund and Eurozone partners, under strict conditions that included

The Lancet, Vol.378, Issue 9801,  
Pages 1457 - 1458, 22 October 2011



**a causa della crisi aumenta la percentuale di chi considera la propria salute "cattiva" o "molto cattiva" e di coloro che rinunciano a curarsi**

# Il fenomeno della rinuncia



**L'11% della popolazione ha dichiarato di aver rinunciato ad almeno una prestazione erogabile dal Servizio sanitario pubblico (5,6% per motivi economici)**

# Problemi crescenti nell' «out of pocket»

Visite odontoiatriche	2005	2012	Diff.
Visite totali	3.682.000	2.788.000	- 894.000
di cui a pagamento	3.413.214	2.341.920	-1.071.294
Visite a pagamento/ visite totali	(92,7%)	(84,0%)	

**-31% nel 2005-2012 di visite odontoiatriche a pagamento**

**6.300.000 hanno rinunciato in un anno a prestazioni odontoiatriche per ragioni economiche**

# Qualità percepita in decrescita

CRESCE ULTERIORMENTE LA PERCEZIONE DI UNA EROSIONE DELLA QUALITÀ DELL'OFFERTA DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

In generale, secondo lei il Servizio sanitario della sua regione negli ultimi due anni è:	2011	2014	Diff. 2014-2011
Migliorato	11,0	5,5	-5,5
Peggiorato	28,9	38,5	+9,6
Rimasto uguale	60,1	56,0	-4,1
Totale	100,0	100,0	100,0

Nelle Regioni in Piano di  
Rientro il 46,8% dei cittadini pensa che la sanità regionale sia peggiorata di contro al 29,3% nelle altre regioni

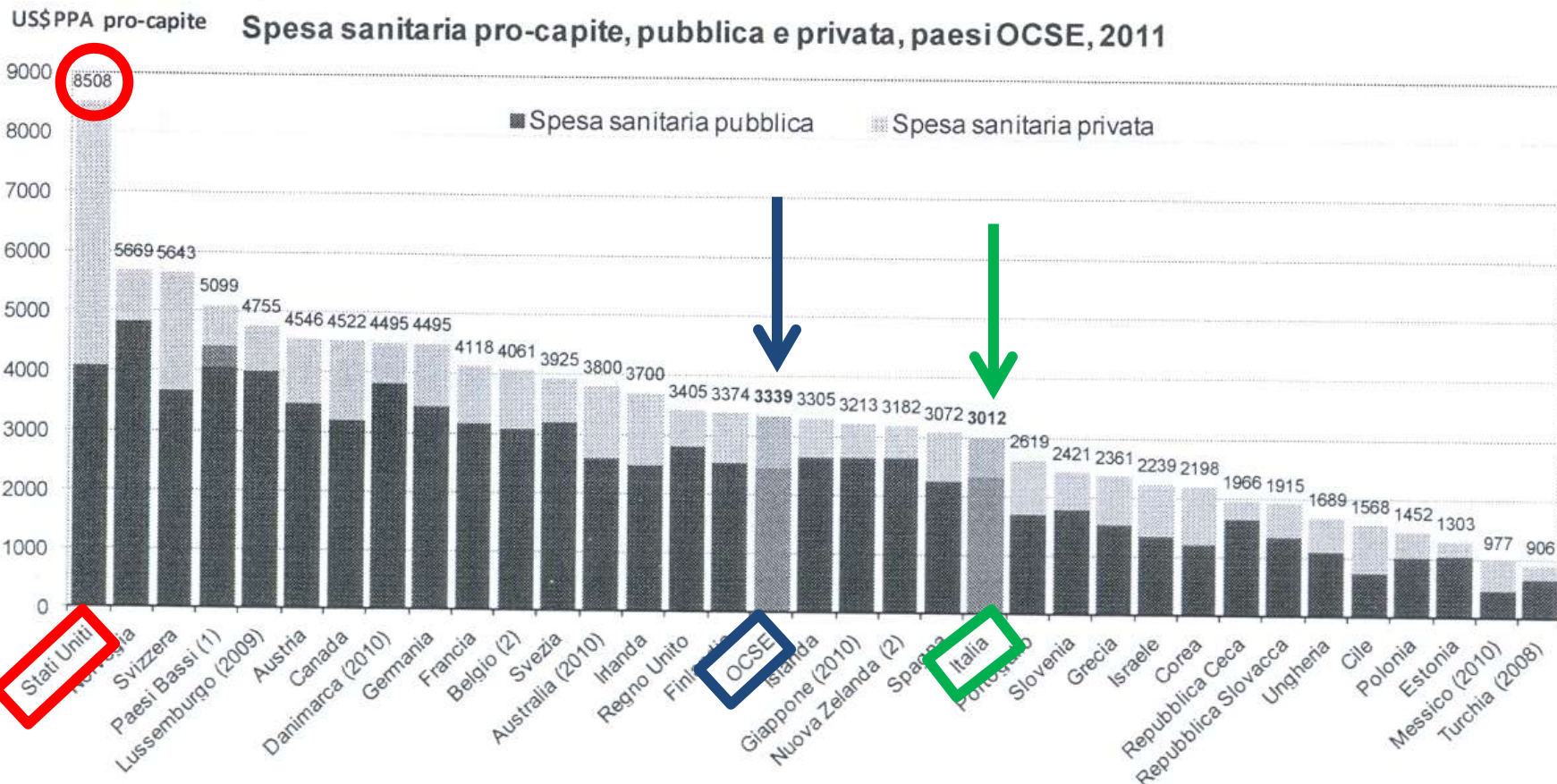


# Health at a Glance 2013

OECD INDICATORS



# Bassa spesa sanitaria procapite

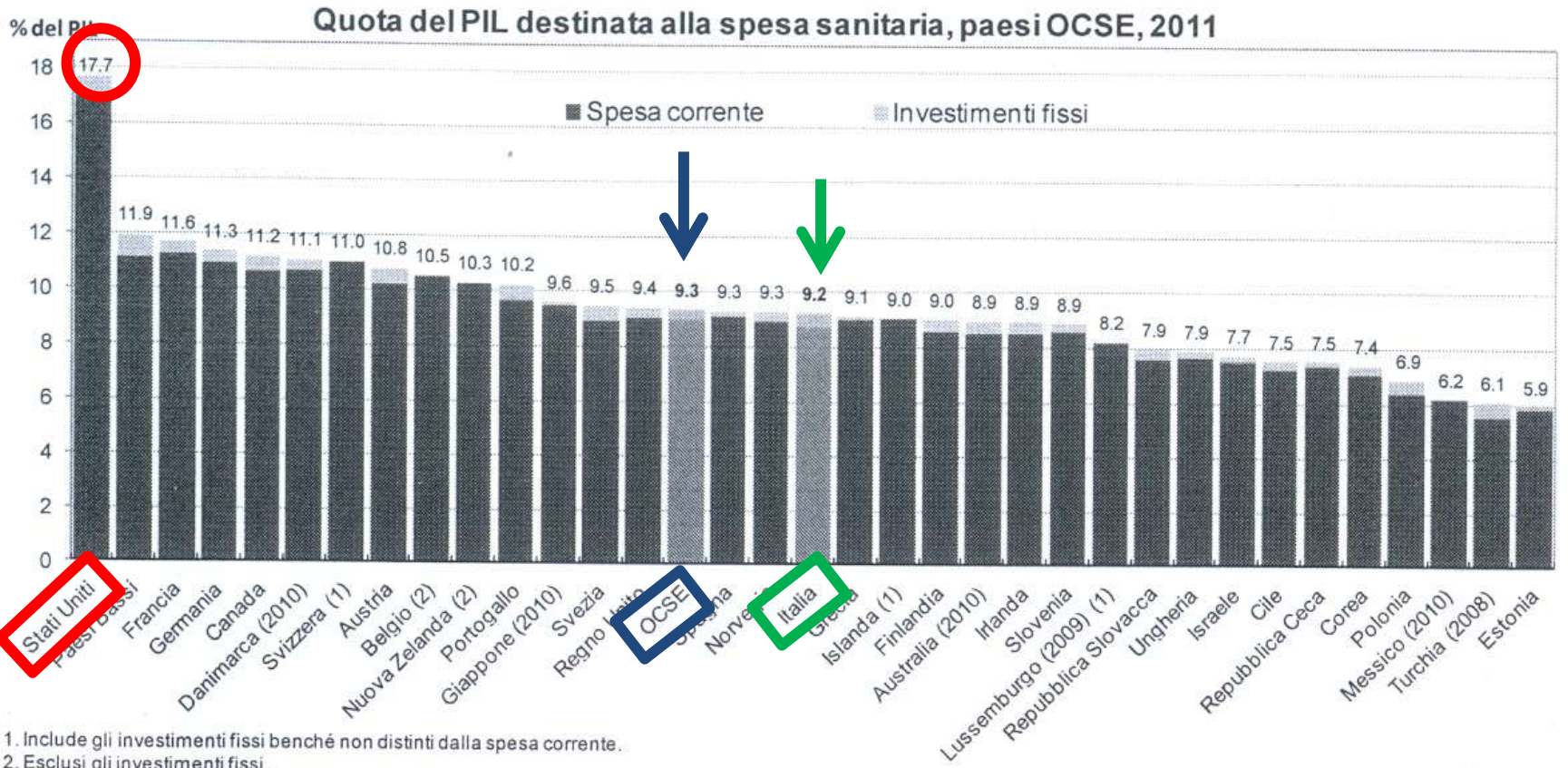


1. Per Paesi Bassi non è possibile distinguere la spesa pubblica dalla spesa privata in investimenti fissi.
2. Esclusi gli investimenti fissi. Fonte: *OECD Health Data 2013*, Giugno 2013.

I dati sono espressi in dollari US corretti per il potere d'acquisto (PPA) i quali forniscono uno strumento per confrontare le spese tra nei diversi paesi. I tassi di conversione PPA permettono di confrontare il costo di uno stesso 'paniere' di beni e servizi nei diversi paesi.

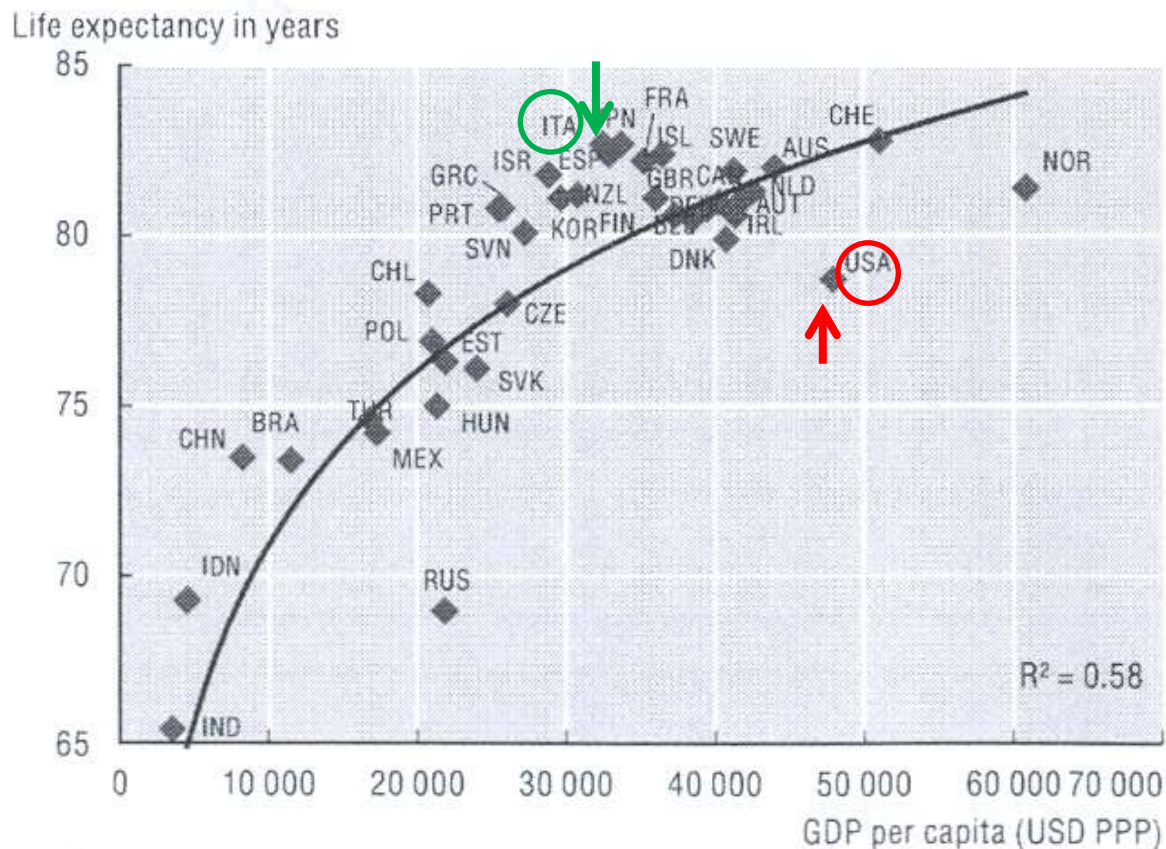


# Bassa spesa sanitaria in percentuale sul PIL



# Italia: **PIL procapite medio/alto** e **alta** speranza di vita alla nascita

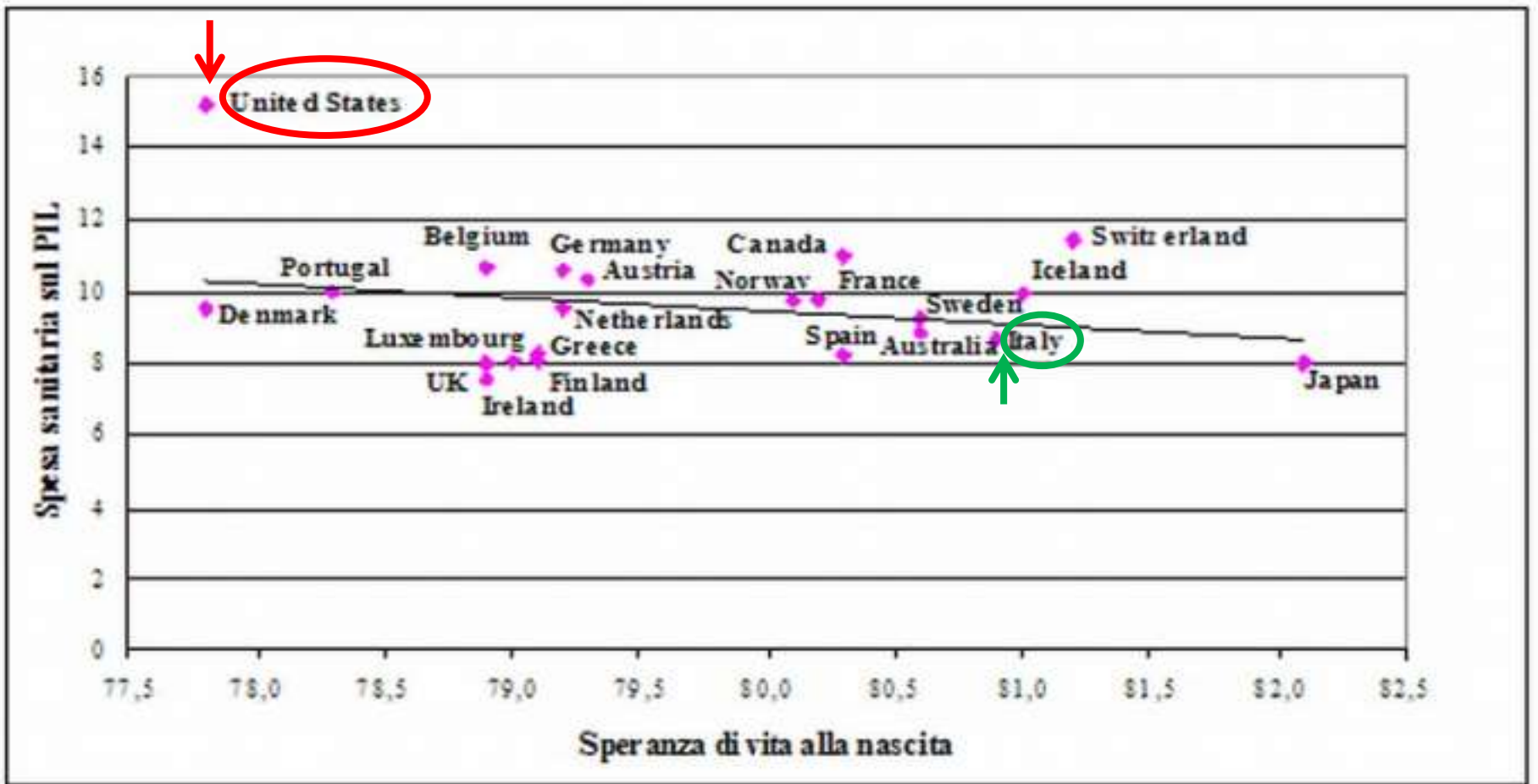
## 1.1.2. Life expectancy at birth and GDP per capita, 2011 (or nearest year)



Source: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932916021>

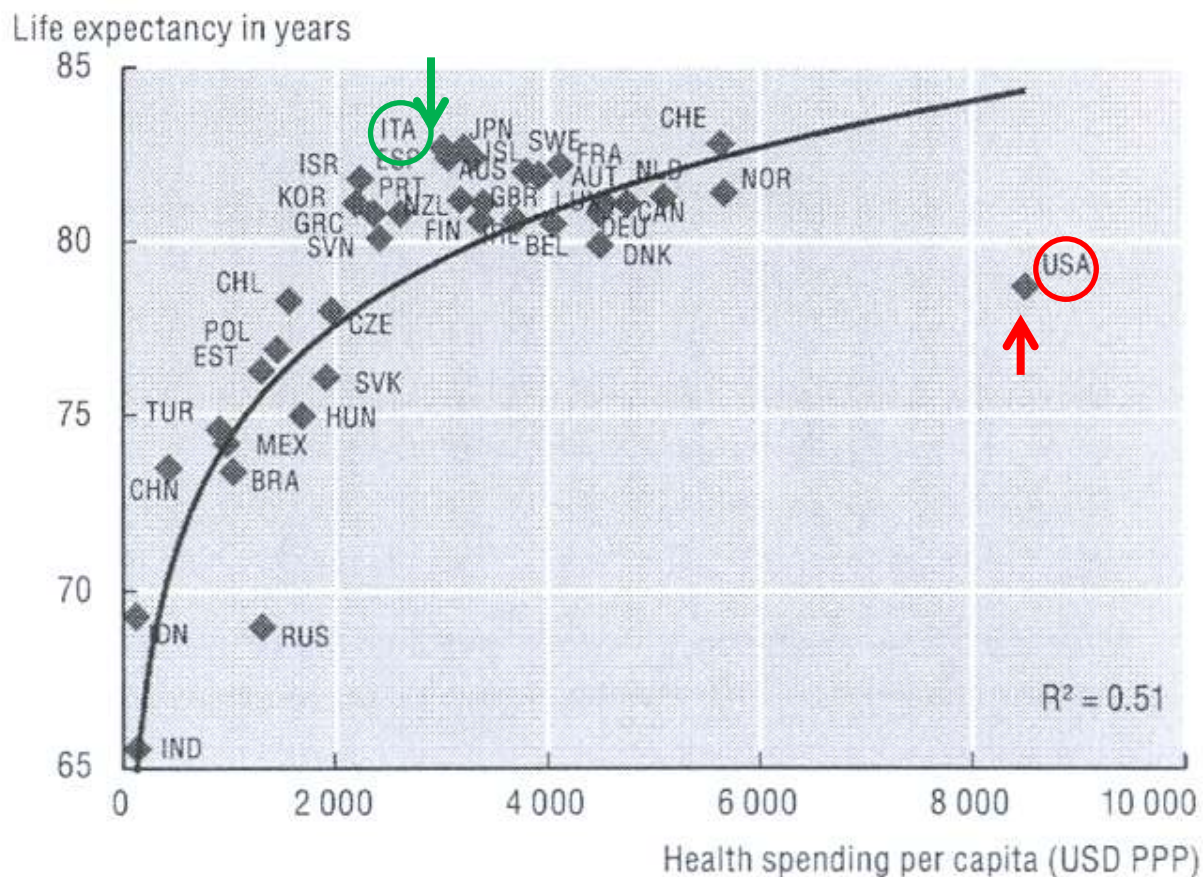
Italia: **bassa % spesa sanitaria sul PIL** e **alta speranza di vita alla nascita**





Italia: **bassa** spesa sanitaria **procapite** e **alta** speranza di vita alla nascita

1.1.3. Life expectancy at birth and health spending per capita, 2011 (or nearest year)



Source: OECD Health Statistics 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>; World Bank for non-OECD countries.

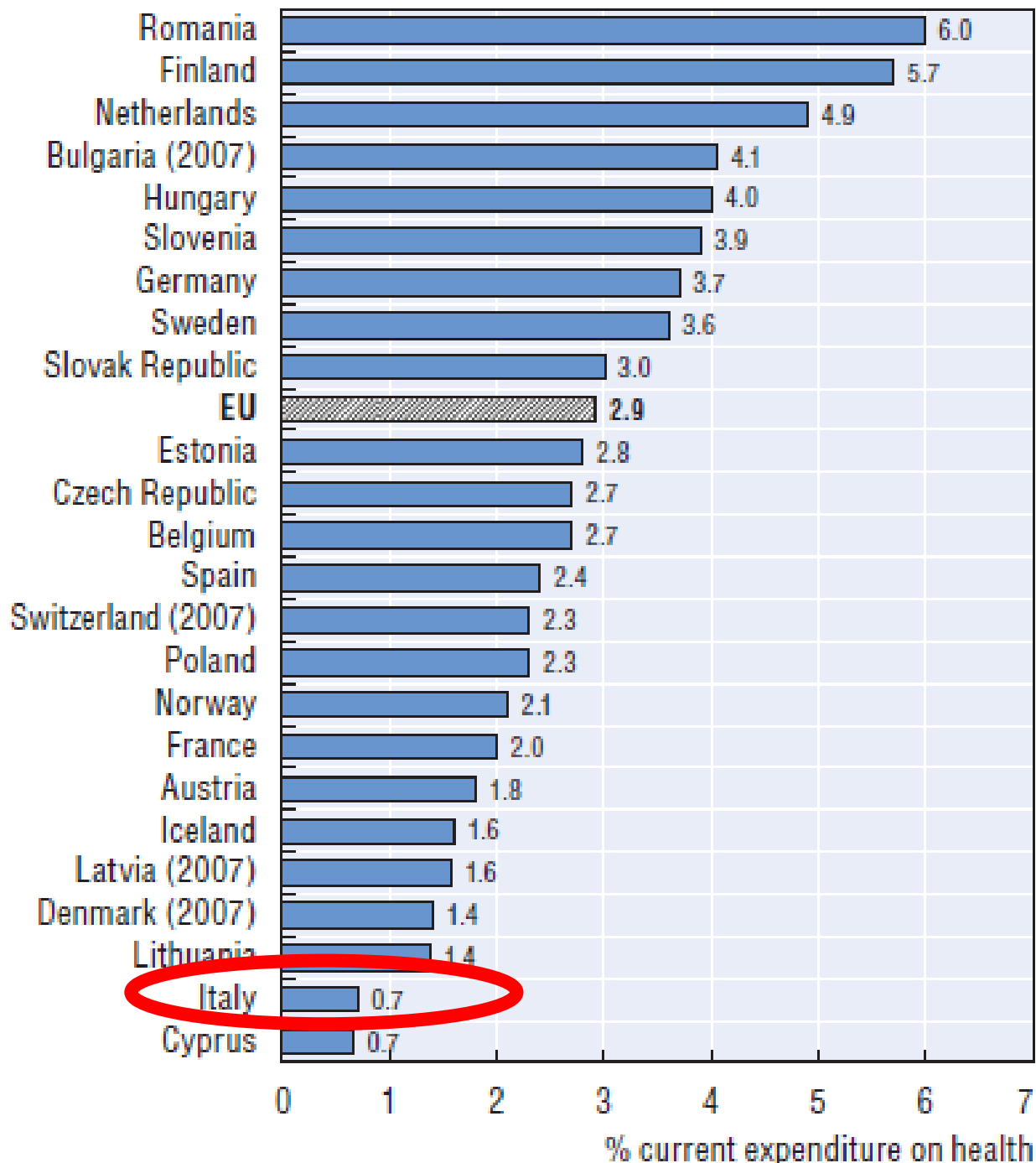
StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932916040>

**...Si conferma così il paradosso della politica sanitaria italiana, dominata dalle esigenze di contenimento della spesa **non tanto per l'entità della spesa stessa**, quanto per la situazione complessiva della finanza pubblica, le cui difficoltà – per una pura scelta ideologica di penalizzazione del SSN (col retropensiero della sua distruzione...) – **vengono fatte ricadere principalmente sulla Sanità pubblica...****

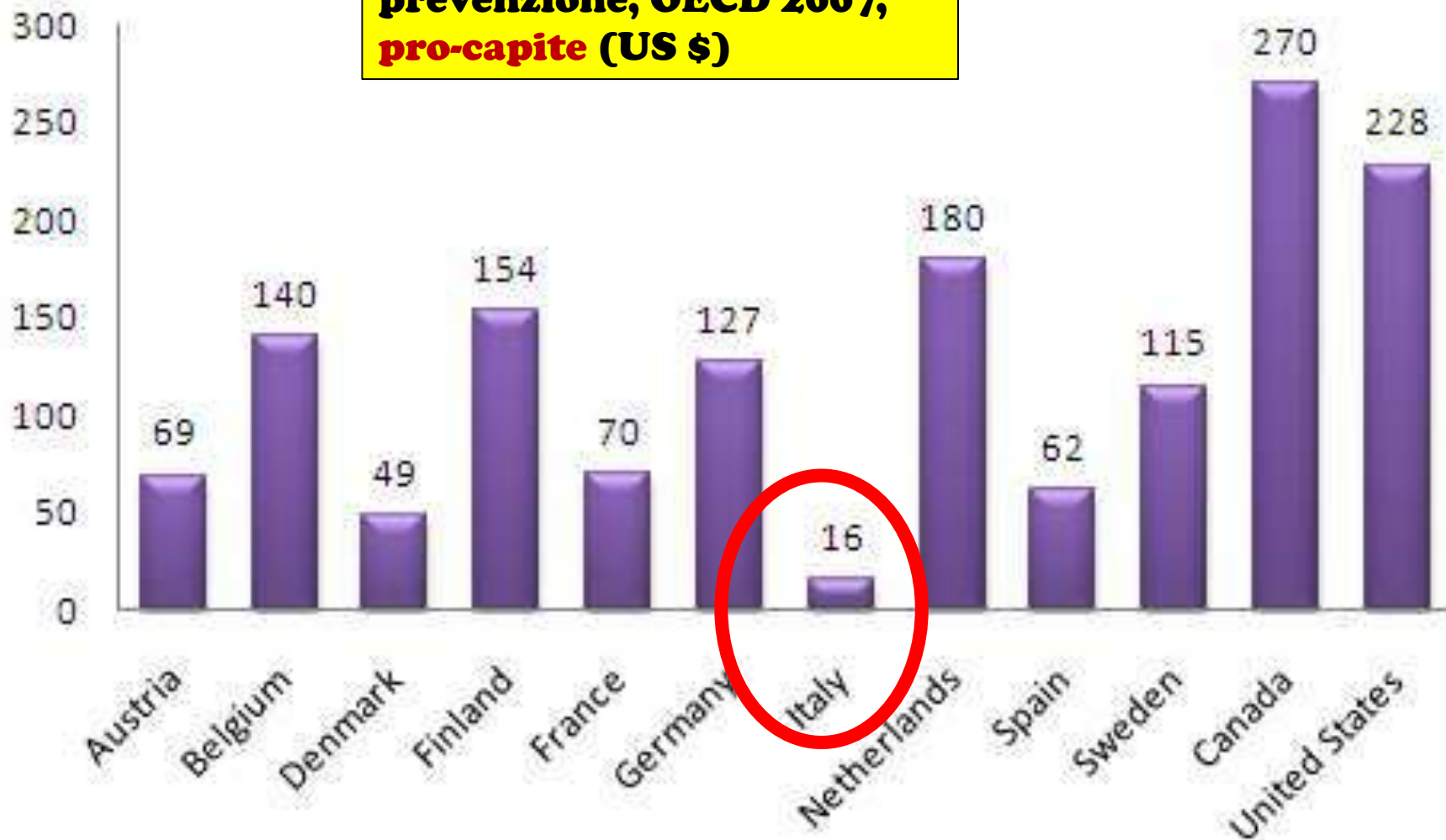
**...patologie non - o poco - guaribili,  
curabili ad **alte spese**... ma prevenibili !!!**

- **Malattie cardiovascolari** €168 miliardi all'anno in EU25; 60% del costo sui sistemi sanitari  
*(Leal 2006)*
- **Danni derivanti dall'alcool** €125 miliardi all'anno (perdita del lavoro, violenza e criminalità)
- **Depressione e disturbi d'ansia** €136 miliardi in EEA  
*(McDaid 2008)*
- **Malattie connesse all'obesità** (tra cui **diabete** e **MCV**) oltre l'1% del PIL, e fino al 4,5% della spesa sanitaria  
*(Sassi, 2010)*
- **Cancro** - 6,5% di tutta la spesa sanitaria  
*(2006 Stark)*
- **Incidenti stradali** - tra il 1,5% e il 2% del PIL nei Paesi a reddito medio e alto

**Spese per sanità pubblica e prevenzione, OECD 2008, come % della spesa sanitaria**



**Spesa per sanità pubblica e prevenzione, OECD 2007, pro-capite (US \$)**





- **Metodologici e di inquadramento**
- **Specifici settori intervento**
  - **vaccinazioni**
  - **screening**
  - **prevenzione cardiovascolare**
  - **educazione sanitaria**
  - **test genetici**
  - **prevenzione ambientale**
  - **salute mentale**
  - **diseguaglianze**
- **Specifici problemi**
  - **diabete**
  - **BPCO**
  - **incidenti stradali**
  - **tossicodipendenze**
  - **ludopatia**
  - **badanti**

**la prevenzione in tempi di crisi è un ottimo investimento...**

Antonio Federici, Anna Lisa Nicelli,  
Giovanni Renga, Walter Ricciardi,  
Carlo Signorelli, Marco Trabucchi,  
Massimo Valsecchi e Paolo Villari

**...ma andrebbe fatta anche se non lo fosse !!!**

**2015**

**BUONE**

**PRATICHE**

- **Presentazione di un modello teorico per la selezione e la validazione di Buone pratiche in prevenzione**
- **Esempi di interventi di Buone pratiche**



Fondazione Smith Kline

## Rapporto Prevenzione 2013

L'economia della prevenzione

a cura di

Cesare Cislighi, Michele Conversano,  
Antonio Federici, Anna Lisa Nicelli,  
Giovanni Renga, Walter Ricciardi,  
Carlo Signorelli, Marco Trabucchi,  
Massimo Valsecchi e Paolo Villari

il Mulino

**OSSERVATORIO  
ITALIANO  
SULLE  
ATTIVITÀ DI  
PREVENZIONE**



Fondazione Smith Kline

**Rapporto Prevenzione 2013**

L'economia della prevenzione

a cura di

Cesare Cislighi, Michele Conversano,  
Antonio Federici, Anna Lisa Nicelli,  
Giovanni Renga, Walter Ricciardi,  
Carlo Signorelli, Marco Trabucchi,  
Massimo Valsecchi e Paolo Villari



il Mulino

## **L'INIZIATIVA DELL'OIP**

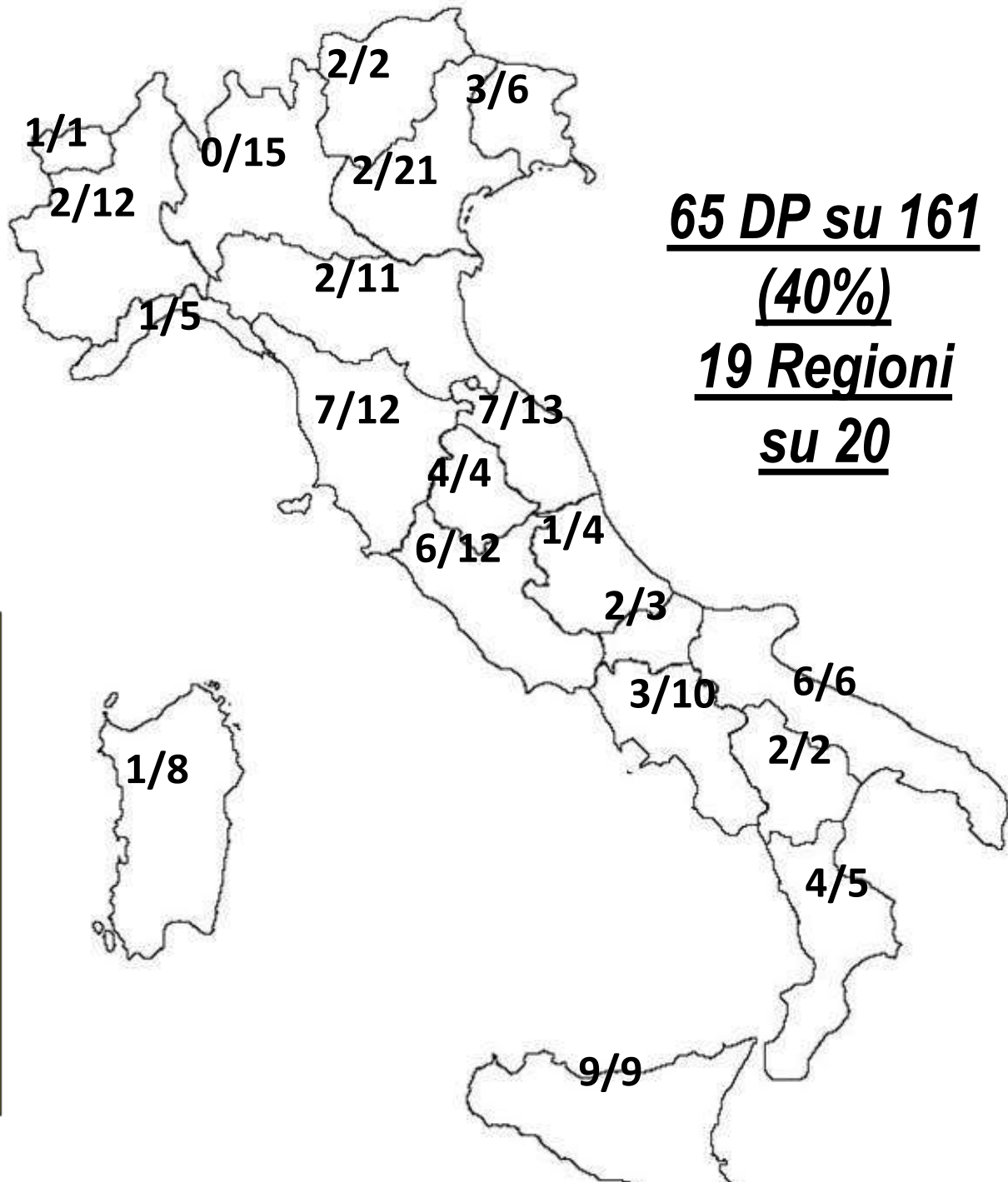
Costruire **una sede per il confronto** tra le diverse esperienze e i diversi “mondi” della prevenzione italiana, ponendosi come possibile localizzazione comune e sintesi per le **diverse esperienze geografiche** e per le **differenti appartenenze professionali**

Arrivare al disegno di una **ipotesi di Dipartimento forte e condivisa**, che in maniera forte e condivisa possa essere proposta ai referenti istituzionali e politici del SSN

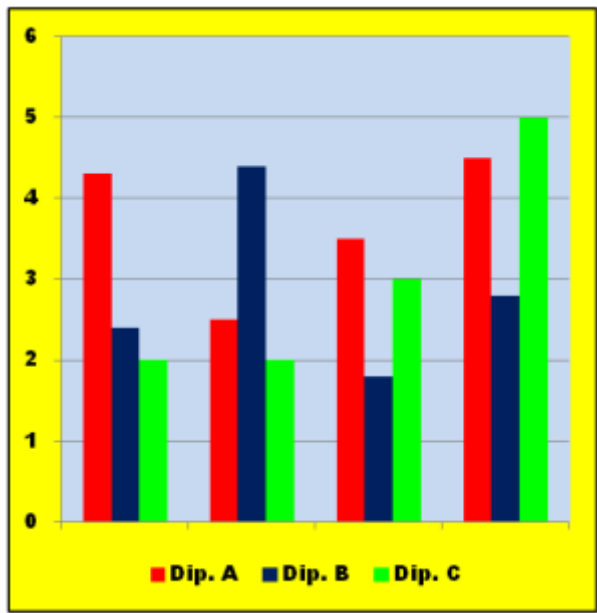
## CARATTERISTICHE DI ORIGINALITÀ DELL' OIP

- **Partecipazione** degli operatori alla costruzione e «manutenzione» degli strumenti di rilevazione
- Rilevazioni **qualitative** come stimolo al confronto e come sistema di **ascolto** degli **orientamenti soggettivi** dei suoi operatori
- Rilevazioni **quantitative** di aspetti non molto indagati
- Analisi riferita a **tutto il territorio** e a **tutti gli attivatori** istituzionali degli interventi
- Monitoraggio di **tutte le attività preventive**
- Monitoraggio del loro **contesto organizzativo**, delle loro **basi epidemiologiche**, delle loro **modalità valutative**

**TOTALE  
DELLE  
RILEVAZIONI  
2011  
e  
2012**



**65 DP su 161  
(40%)  
19 Regioni  
su 20**





# DP "medio"

1/3 op.



430.000 ab.

1/36.000 ab.



ASL

<2 anni

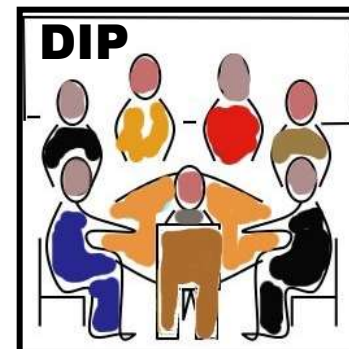
>7 anni



1/90 kmq



2.400 kmq



DIP

tecn.  
40%  
laureati



1/2.200 ab

>50 anni

a t. indet.



1/3

1/3



70%  
sanitari



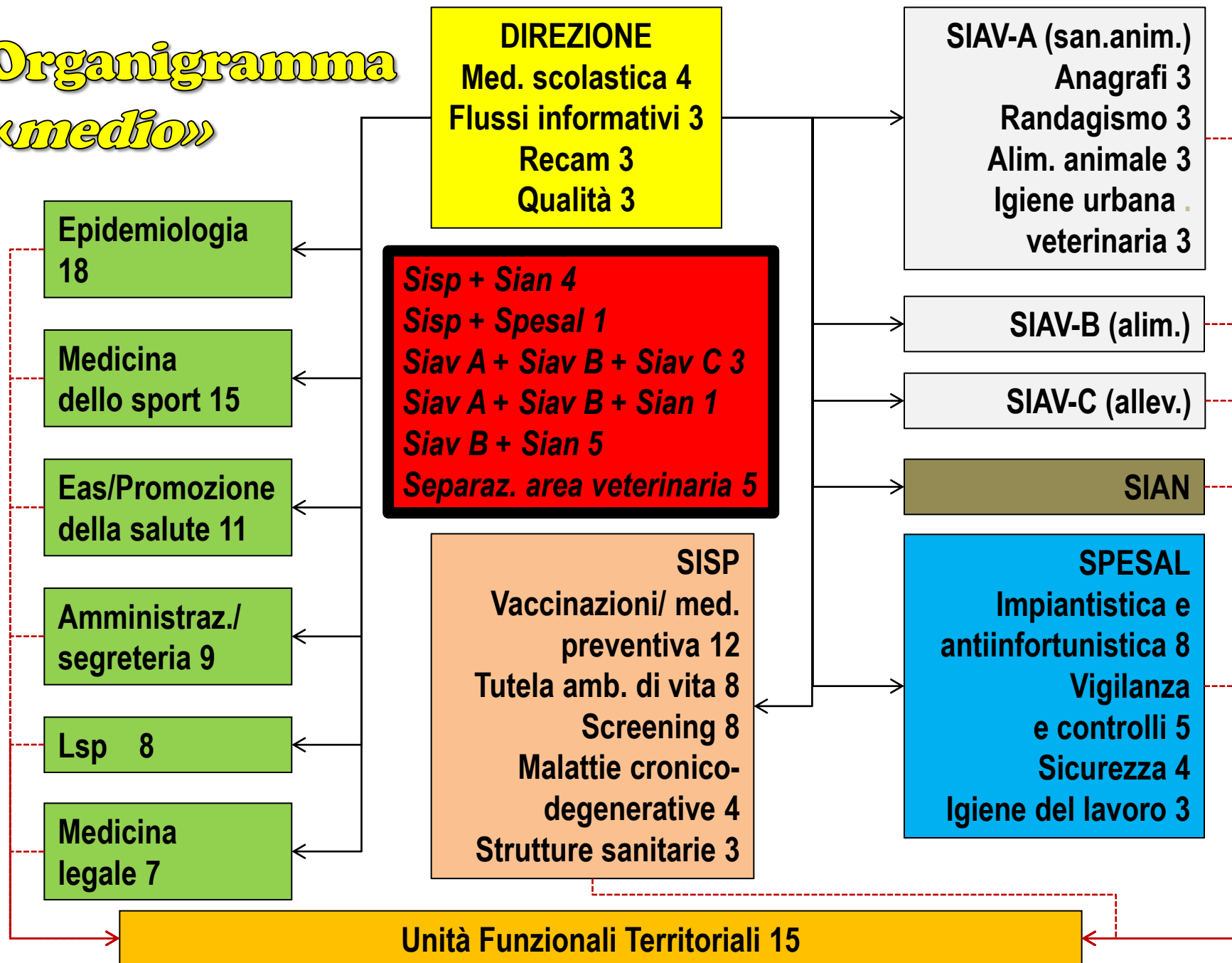
di cui 1/3 TdP



di cui 1/20  
infirm.  
e ass. san.



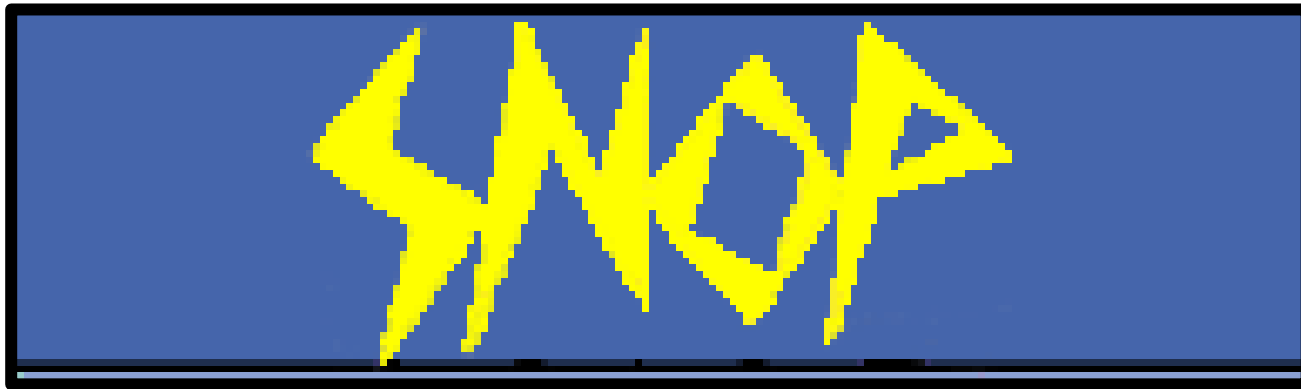
# Organigramma «medio»





Vaccinazione	64	Prevenzione dipendenze patologiche	23
Prevenzione infortuni	61	Prevenzione diabete II	22
Promoz. della salute	59	Farmacovigilanza	21
Promozione nutrizione corretta	52	Prevenzione altre malattie cronico degenerative	21
Prevenzione malattie infettive	52	Prevenzione rischi clinici/ospedalieri	20
Formazione	50	Prevenzione cardiovascolare carta del rischio	19
Prevenzione incidenti stradali	47	Pr. pat. da interrelaz., ritmi, organizz. sul lavoro	19
Tutela alimenti vegetali	44	Tutela salute mentale	18
Prevenzione incidenti domestici	39	Tutela attività sportive	18
Prevenzione malattie professionali	38	Tutela viaggi/aeroporti/porti	16
Tutela acqua potabile	37	Altro	16
Educazione alla salute	35	Prevenzione mobbing	15
Prevenzione ambientale	34	Tutela salute reclusi	13
Tutela alimenti animali	34	Medicina legale	12
Prevenzione tum. cervice uterina	31	Prevenzione cardiovascolare recidive	11
Prevenzione tumori seno	30	Sicurezza alimentare	11
Prevenzione materno infantile	29	Prevenzione cardiovascolare altro	10
Tutela fragilità	28	Prevenzione handicap	8
Prevenzione tumori colon/ retto	28	Prevenzione tumori altro	7
Prevenz. obesità donna/ bambino	27		5
Sanità pubblica veterinaria	26		3

**Numero di attività preventive (1.146 tot.) segnalate nei vari ambiti**



2014



[Home](#)[L'Osservatorio](#)[Sviluppi e Obiettivi](#)[Componenti](#)[Appuntamenti](#)[Documenti](#)[Rapporti](#)[Indagine 2014](#)[Contatti](#)

## Sono partite le rilevazioni OIP 2014

**19 Maggio 2014** | Tutti i Dipartimenti italiani stanno ricevendo in questi giorni una mail di invito con la password che permette l'accesso alla griglia informatica di rilevazione dati.

**Visualizza in anteprima le domande dell'indagine negli screenshot del questionario.**

Per informazioni è possibile contattare il prof. Francesco Calamo-Sperchio  
calamospecchia@alice.it [...]

### Una polipillola per la prevenzione

**20 Maggio 2014** | Una polipillola che contiene più farmaci per la prevenzione cardiovascolare, è stata testata nello studio FOCUS (Fixed Dose Combination Drug for Secondary Prevention), a cui ha partecipato l'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche 'Mario Negri'. La ricerca, finanziata dalla Comunità Europea nell'a [...]

### Appuntamenti

### I nostri Partners



Fondazione Smith Kline  
[www.fsk.it](http://www.fsk.it)



Società Italiana di Igiene  
[www.societaitalianaigiene.org](http://www.societaitalianaigiene.org)

### Links utili

World Health Organization Europe  
UE Public Health  
CDC-Nat.Center for Chronic Disease

**[www.osservaprevenzione.it](http://www.osservaprevenzione.it)**

**Griglie per le rilevazioni  
quantitative**

**biennale**

- I. Analisi degli assetti organizzativi del Dipartimento
- II. Analisi delle risorse del Dipartimento  
(*strutture/strumenti, personale*)
- III. Analisi delle attività di epidemiologia della Asl
- IV. Analisi delle attività preventive della Asl nei  
differenti settori di intervento, e della loro  
valutazione (*di risultato, di salute, di gradimento*)

## Questionario soggettivo a compilazione collettiva (9 dom.)

- **Relazioni** formali e rapporti informali con Regione, Asl, unità di epidemiologia, M.m.g. e P.I.s. e altri referenti istituzionali extra-Asl
- Necessità, situazione e stile della **comunicazione** esterna e interna, e ritorni comunicativi dalla Asl
- **Motivazione** e coincidenza **vocazione/collocazione** degli operatori
- Promozione dell'**equità sociale** e del programma **«Salute in tutte le politiche»** negli interventi
- Necessità e possibili temi di **aggiornamento / formazione**
- Individuazione dei **punti forti / punti deboli** del Dipartimento e dei servizi
- **Commenti liberi**

**quadriennale**

Griglia raccolta dati 2014  
dati riferiti al 31.12.2013

0%  100%

**Dati personali del responsabile della compilazione della griglia**

\* Dipartimento di prevenzione di

\* Regione

Scegliere solo una delle seguenti voci

\* Nome e Cognome

\* Profilo professionale (titolo di studio/specializzazione)

\* Servizio o altra articolazione organizzativa dipartimentale di appartenenza

\* Ruolo ricoperto nel Dipartimento

\* Telefono cellulare

\* Posta elettronica

**Chi è il  
compilatore**

## Sezione 1 - ANALISI DEGLI ASSETTI ORGANIZZATIVI DEL DIPARTIMENTO

### \* 1) Quali sono

**Domanda obbligatoria. Si prega di completare tutti i campi.**

*In questo campo possono essere inseriti solo numeri.*

Ambito territoriale del Dipartimento (kmq)

Popolazione servita dal Dipartimento

Numero di Comuni serviti dal Dipartimento

**Com'è il Dipartimento**

### \* 2) Quali sono

**Domanda obbligatoria. Si prega di completare tutti i campi.**

**Profilo professionale e specializzazione del Direttore del Dipartimento**

**Età anagrafica del Direttore del Dipartimento (anni)**

**Chi è il Direttore**

### \* 3) Da quanto tempo sono in carica: (inserire il dato in anni e mesi)

**Domanda obbligatoria. Si prega di completare tutti i campi.**

**Anni**

L'attuale Direttore del Dipartimento

L'attuale Direttore generale ASL

**Da quando lo è**

### \* 4) Come stimate approssimativamente l'età media degli operatori del Dipartimento?

Scegliere solo una delle seguenti voci

**Domanda obbligatoria.**

- sotto i 30 anni
- tra 30 e 40 anni
- tra 40 e 50 anni
- oltre i 50 anni

**Età operatori**

### \* 5) Come stimate approssimativamente la percentuale degli operatori non stabili (assunti a termine, a contratto, ecc.) sul totale degli operatori del Dipartimento?

Scegliere solo una delle seguenti voci

**Domanda obbligatoria.**

- meno dell' 1%
- tra 2% e 5%
- tra 6% e 10%
- più del 10%

**Stabilizzazione degli operatori**

\* 6) Nella vostra ASL a quale personale è affidata l'effettuazione delle vaccinazioni?

Scegliere solo una delle seguenti voci

Domanda obbligatoria.

Se si sceglie 'altro', specificare nel campo testo di accompagnamento la scelta fatta .

- medici  
 assistenti sanitari  
 infermieri professionali  
 altro

**Chi le fa**

7) Qual è il tasso percentuale di copertura per le vaccinazioni con un ciclo di tre dosi rilevato nella vostra ASL?

	coorte 2010	coorte 2011
Difterite-Tetano-Pertosse	... ▼	... ▼
Poliomielite	... ▼	... ▼
Epatite B	... ▼	... ▼
Haemophilus influenzae b	... ▼	... ▼
Pneumococco	... ▼	... ▼

8) Qual è il tasso percentuale di copertura per le vaccinazioni con una sola dose rilevato nella vostra ASL?

	coorte 2010	coorte 2011
Morbillo-Parotite-Rosolia	... ▼	... ▼
Meningococco C	... ▼	... ▼
Varicella	... ▼	... ▼

**Tassi di copertura**

9) Qual è il tasso percentuale di copertura per la vaccinazione anti HPV per un ciclo di tre dosi rilevato nella vostra ASL?

	femmine coorte 1997	femmine coorte 2001
Infezione papilloma virus umano (HPV)	... ▼	... ▼

\* 10) Esiste un programma di richiamo per le vaccinazioni all'età di 5-6 anni?

Domanda obbligatoria. Si prega di completare tutti i campi.

	SI	NO
Difterite-Tetano-Pertosse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poliomielite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Morbillo-Parotite-Rosolia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varicella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Programmi attivi di richiamo**



\* 11) Nella vostra Asl l'unità di epidemiologia...

Scegliere solo una delle seguenti voci

Domanda obbligatoria.

Se si sceglie 'altro', specificare nel campo testo di accompagnamento la scelta fatta .

- è assente  
 è in staff al Dipartimento  
 è in staff alla Direzione Generale  
 altro

Unità di epidemiologia

\* 12) Nel vostro dipartimento una certificazione / accreditamento regionale...

Scegliere solo una delle seguenti voci

Domanda obbligatoria.

Se si sceglie 'è presente solo per alcune articolazioni organizzative (specificare)', specificare nel campo

- è presente per tutto il Dipartimento  
 è assente per tutto il Dipartimento  
 è presente solo per alcune articolazioni organizzative (specificare)

Certificazione/ accreditamento

\* 13) Nel vostro dipartimento un sistema per la gestione della qualità...

Scegliere solo una delle seguenti voci

Domanda obbligatoria.

Se si sceglie 'è presente solo per alcune articolazioni organizzative (specificare)', specificare nel campo

- è presente per tutto il Dipartimento  
 è assente per tutto il Dipartimento  
 è presente solo per alcune articolazioni organizzative (specificare)

Controllo di qualità

\* 14) Tra le attività del vostro Dipartimento vi sono quanti... ?

Domanda obbligatoria. Si prega di completare tutti i campi.

	0	1	3-5	6 o più
progetti sostenuti da finanziamenti di Regione o ASL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
progetti sostenuti da finanziatori ISTITUZIONALI (esterni alla Regione-ASL)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
progetti sostenuti da finanziatori COMMERCIALI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
progetti sostenuti sia da finanziatori ISTITUZIONALI che da finanziatori COMMERCIALI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Numero e natura dei progetti attivi

15) Inserite un organigramma del vostro Dipartimento che individui le unità ATTUALMENTE OPERATIVE

Selezionare al massimo 3 file per l'upload

Caricamento di file

Organigramma

## Sezione 2 - ANALISI DELLE RISORSE DEL DIPARTIMENTO

### 16) Personale in organico a tempo indeterminato (numero)

Attenzione!

- per ogni riga, il valore della colonna 8 (totale complessivo) deve corrispondere alla somma delle colonne 1-7 (ruolo amministrativo)

- per ogni riga, la somma delle colonne 2 e 3 (tecnici della prevenzione, assistenti sanitari e infermieri) deve essere inferiore o uguale al valore della colonna 5 (tecnici laureati del ruolo tecnico sanitario)

- per ogni riga, il valore della colonna 5 (tecnici laureati) deve essere inferiore o uguale al valore della colonna 4 (ruolo tecnico totale)

- per ogni colonna, il valore della prima riga (totale Dipartimento) deve essere uguale alla somma delle righe sottostanti

Se queste regole non sono rispettate non si può procedere col questionario

**Personale**

	1- ruolo Sanitario totale	2- di cui Tecnici della prevenzione	3- di cui Assistenti sanitari e infermieri	4- ruolo Tecnico totale	5- di cui Tecnici laureati del ruolo tecnico	6- ruolo Professionale totale	7- ruolo Amministrativo totale	8- totale complessivo (Sanitario più Tecnico più Professionale più Amministrativo)
TOTALE DIPARTIMENTO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Direzione Dipartimento	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SISP (Igiene Pubblica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAN (Igiene alimenti)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SPESAL (Prev. luoghi lavoro)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAV-A (Sanità animale)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAV-B (Alim. orig. animale)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAV-C (Benessere animale)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Altro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**?** In caso di una unità di personale condivisa tra più servizi, assegnarla ad uno solo di essi

### 17) Strutture e strumenti

Per la colonna "strutture (1)" il valore di "totale Dipartimento" non corrisponde alla somma di tutte le altre righe della colonna, ma ogni riga può essere inferiore o anche uguale al totale (vedi nota in basso)

Per la colonna "veicoli (2)" il valore di "totale Dipartimento" deve essere pari alla somma di tutte le altre righe della colonna.

	Strutture (1)	Veicoli (2)
Totale Dipartimento	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Direzione Dipartimento	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SISP	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SPESAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAV-A (Sanità animale)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAV-B (Alimenti di origine animale)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SIAV-C (Benessere animale)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Altro	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Strutture e veicoli**

**?** 1. Numero di strutture edilizie in cui sono collocate le differenti funzioni operative. Indicare il totale delle sedi per il Dipartimento, e - per ognuna delle diverse articolazioni organizzative (direzione Dipartimento, SISP, SIAN, ecc.) - in quante delle sedi ognuna di esse è presente (ad es. Dipartimento 10 sedi totali, in 8 delle quali è presente il SISP, in 6 delle quali è presente il SIAN, in 10 delle quali è presente lo SPESAL, ecc.). Dunque il valore del campo "totale Dipartimento" non è la somma degli altri campi della colonna

2. Numero di veicoli in dotazione. In caso di veicoli condivisi da più servizi, assegnarli ad uno solo di essi. Il valore del campo "Totale Dipartimento" è la somma degli altri campi della colonna.

### 18) Esistenza di un sistema di informatizzazione delle procedure (oltre la mera disponibilità di supporti informatici):

Scegliere solo una delle seguenti voci

- Presente in tutto il Dipartimento  
 Assente in tutto il Dipartimento  
 Presente solo in alcuni servizi

**Informatizzazione**

Sezione 3 - ANALISI DELLE ATTIVITÀ DI EPIDEMIOLOGIA DELLA ASL

**RECAM  
RSS  
Bilancio sociale**

**Risultati inseriti nella  
programmazione**

ASL  
consentiti altri caratteri  
(o valori numerici)

Anno

Registro di cause di morte				
Relazione sullo stato di salute ASL				
Bilancio sociale di ASL				

**?** La normale periodicità di molti degli strumenti epidemiologici riportati nelle tabelle di questa sezione 3 può non essere annuale. In caso di strumento comunque attivo, ma che non ha prodotto dati per l'anno di rilevazione, indicare l'anno delle ultime rilevazioni disponibili.

**20) Registri di patologie attivi (ad es. registro tumori, registro malattie rare, registro malattie professionali, ecc.)**

Selezionare almeno una risposta  
nei campi dove è richiesto di inserire solo "SI" o "NO" non sono consentiti altri caratteri  
Selezionare almeno una risposta - in caso di assenza compilare solo il primo campo scrivendo NESSUNA

**Registri di  
patologia**

Descrizione attività	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione aziendale ( scrivere SI o NO )	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione regionale ( scrivere SI o NO )	Anno per cui sono disponibili le ultime rilevazioni
1			
2			
3			
4			

**21) Studi e rilevazioni di rischio attivi (ad es. mappe di rischio, monitoraggio esposizioni, ecc.)**

Selezionare almeno una risposta  
nei campi dove è richiesto di inserire solo "SI" o "NO" non sono consentiti altri caratteri  
Selezionare almeno una risposta - in caso di assenza compilare solo il primo campo scrivendo NESSUNA

**Rilevazioni di  
rischio**

Descrizione attività	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione aziendale ( scrivere SI o NO )	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione regionale ( scrivere SI o NO )	Anno per cui sono disponibili le ultime rilevazioni
1			
2			
3			
4			

**22) Studi e rilevazioni delle percezioni soggettive di salute e di rischio attivi (ad es. Passi, Okkio, percezione del rischio da alcolici, ecc.)**

Selezionare almeno una risposta  
nei campi dove è richiesto di inserire solo "SI" o "NO" non sono consentiti altri caratteri  
Selezionare almeno una risposta - in caso di assenza compilare solo il primo campo scrivendo NESSUNA

**Salute percepita**

Descrizione attività	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione aziendale ( scrivere SI o NO )	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione regionale ( scrivere SI o NO )	Anno per cui sono disponibili le ultime rilevazioni
1			
2			
3			
4			

**23) Altre iniziative epidemiologiche rilevanti attive (specificare)**

Selezionare almeno una risposta  
nei campi dove è richiesto di inserire solo "SI" o "NO" non sono consentiti altri caratteri  
Selezionare almeno una risposta - in caso di assenza compilare solo il primo campo scrivendo NESSUNA

**Altro**

Descrizione attività	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione aziendale ( scrivere SI o NO )	Risultati inseriti formalmente nella programmazione/valutazione regionale ( scrivere SI o NO )	Anno per cui sono disponibili le ultime rilevazioni
1			
2			
3			
4			



# OIP 2015

- **Censimento...**
- **Ebp e «buone pratiche»**
- **Confronto dei PRP**
- **Indicatori per le attività preventive**
- **Standard di dotazione dei Dipartimenti**



**L'OIP ha tanto più senso quanto più riesce a determinare un cambiamento**

**Determina un cambiamento quanto più riesce a «premere» oggettivamente sulle istituzioni**

**Riesce a premere se produce risultati sempre più ampi, attendibili e originali**

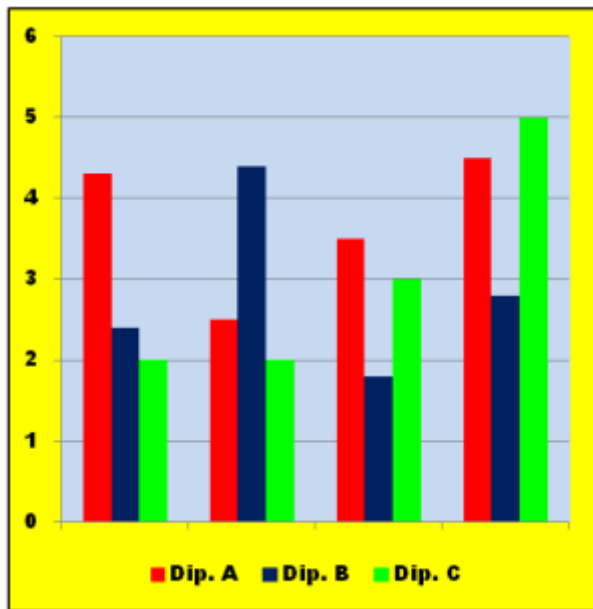
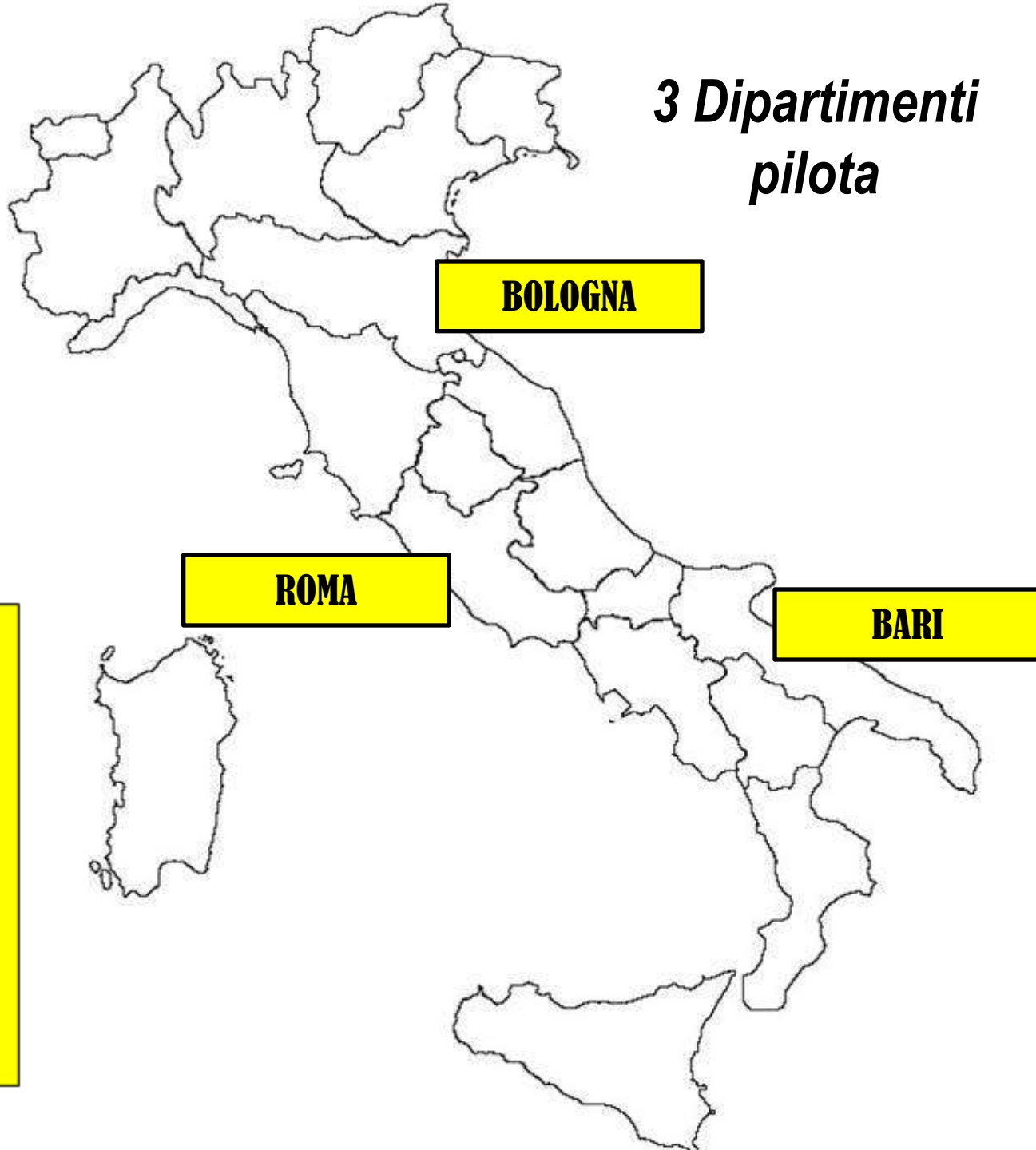
**Produce risultati importanti se cresce la partecipazione, il consenso e il riconoscimento da parte degli operatori tutti**



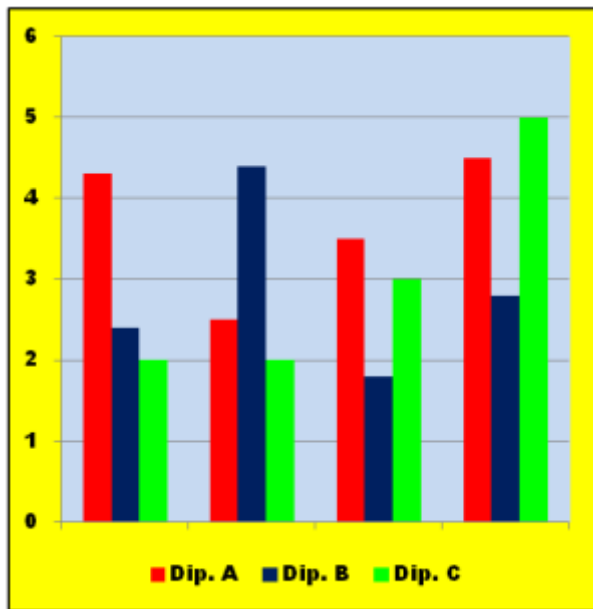
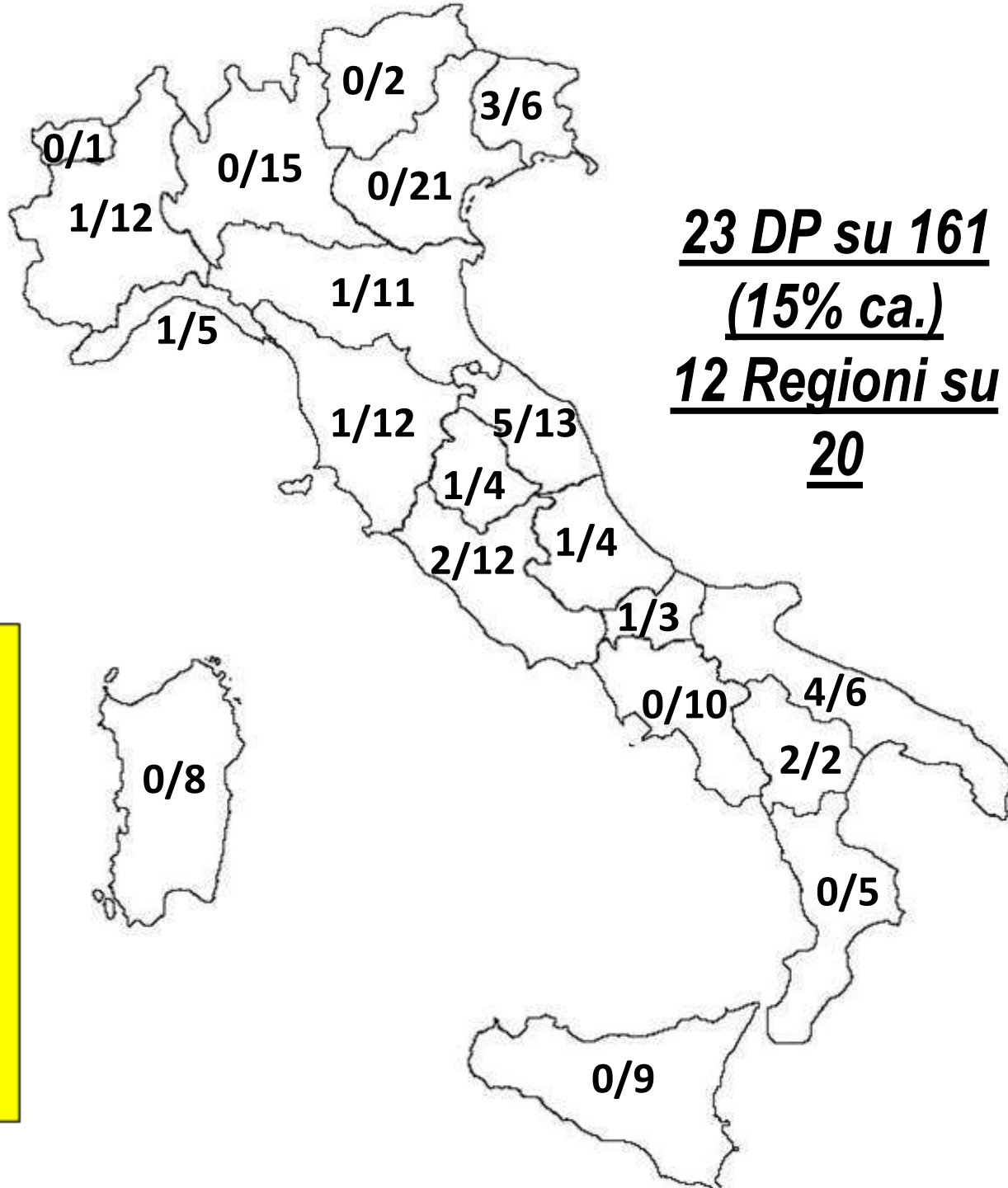


**INCONTRI  
INIZIALI  
E  
CAMPIONE  
IPOTIZZATO  
*nel 2010***

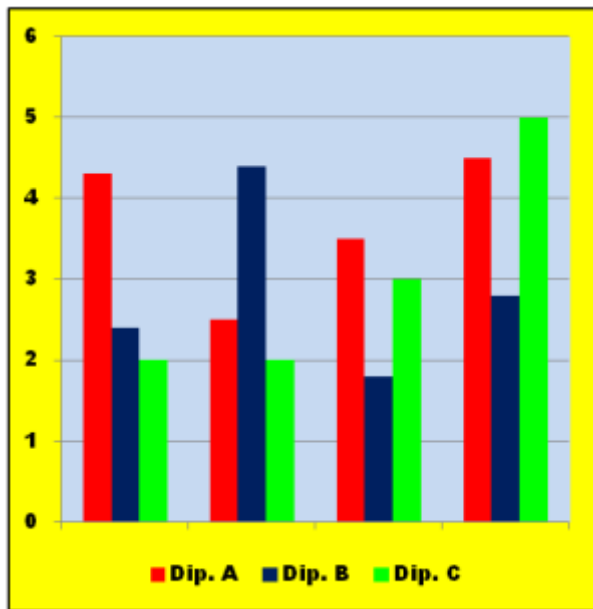
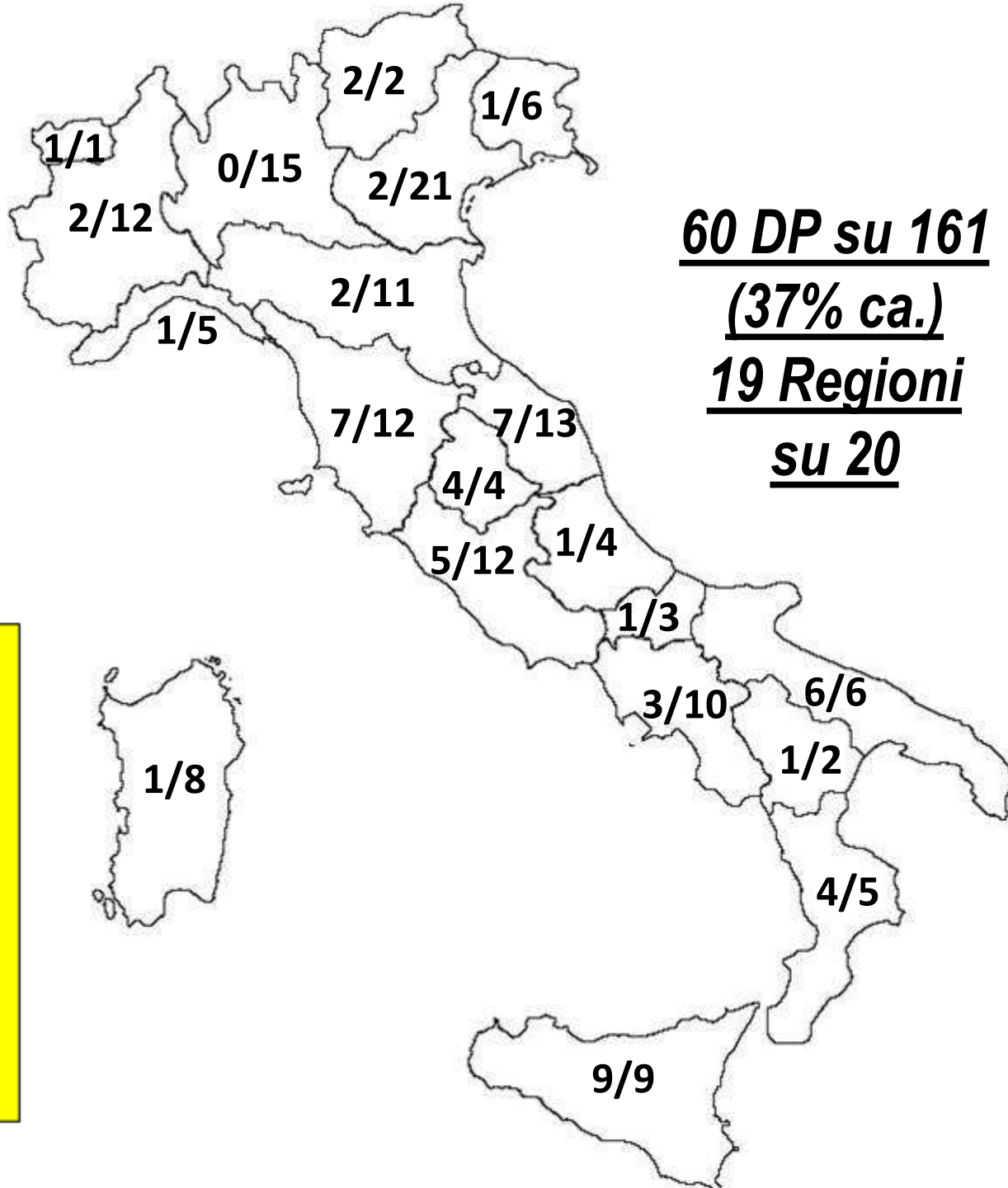
**3 Dipartimenti  
pilota**



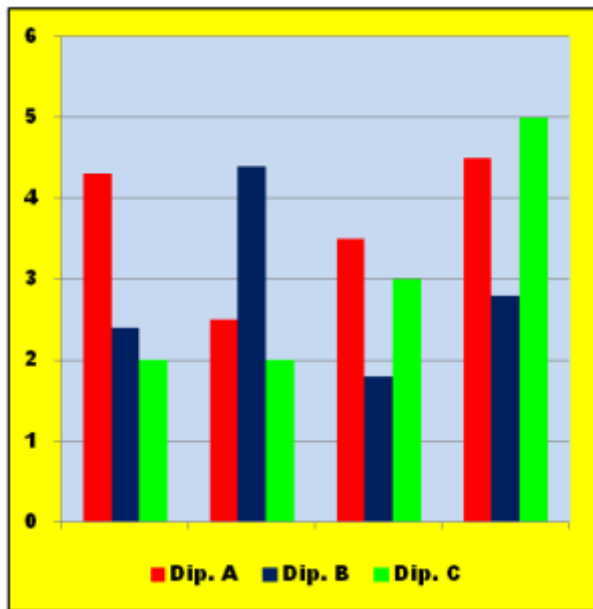
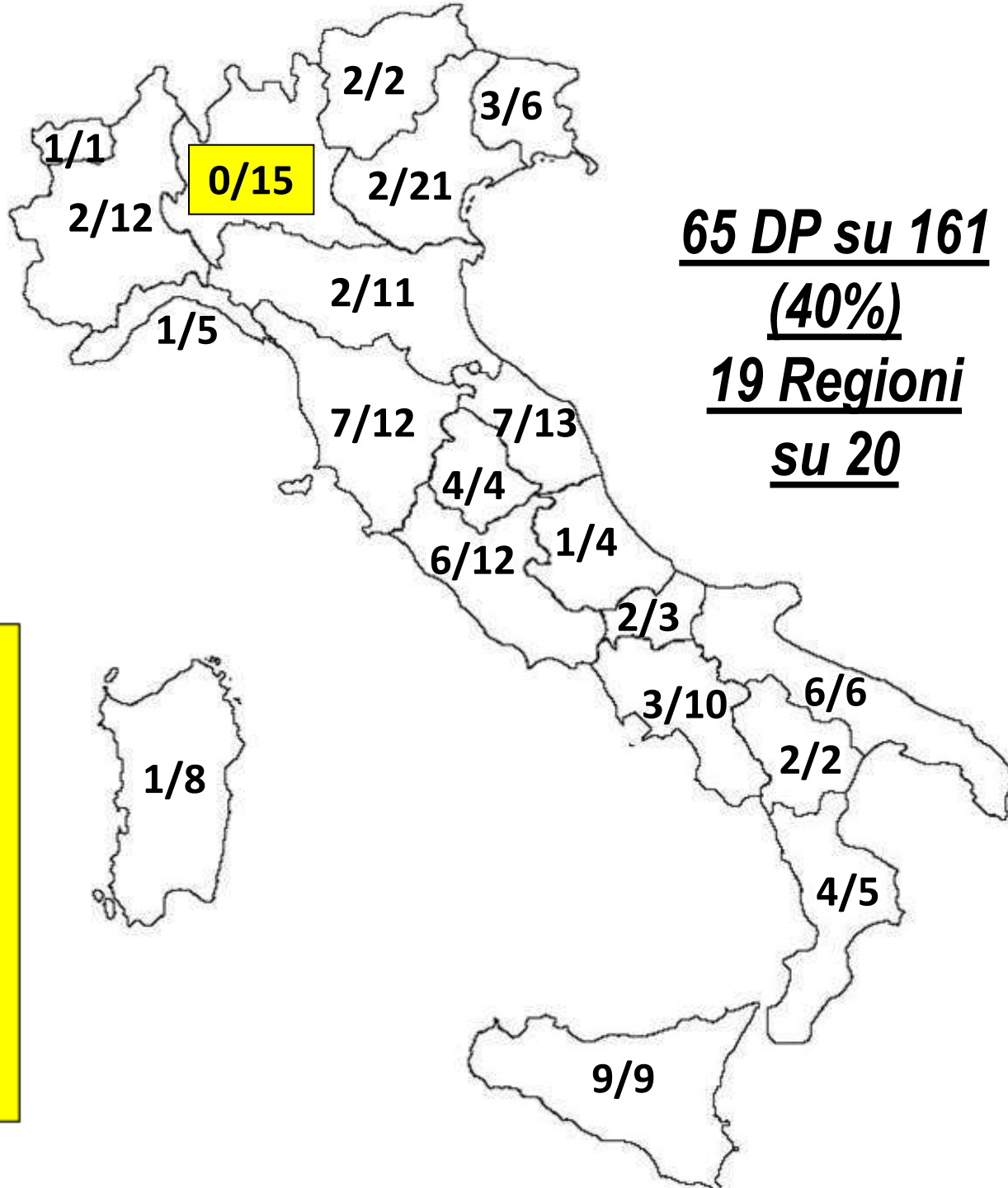
**RILEVAZIONI  
EFFETTUATE  
nel 2011**



**RILEVAZIONI  
EFFETTUATE  
nel 2012**



**TOTALE  
DELLE  
RILEVAZIONI  
2011  
e  
2012**



# ***Strumenti di lavoro dell'OIP***



# ***Risultati delle rilevazioni quantitative***

# ***Risultati delle valutazioni soggettive***

## *dieci nodi*

### CARENZA / NECESSITÀ

1. Integrazione
2. Comunicazione
3. Risorse
4. Organizzazione
5. Formazione continua
6. Epidemiologia
7. Ebp (*evidence based prevention*)

### CRUCIALITÀ

8. Ruolo operatori
9. Vaccinazioni
10. Promozione della salute

# **SVILUPPI E IMPEGNI OIP**

- **Coinvolgimento di veterinari e medici del lavoro**
- **Attivazione di un sito internet dedicato**
- **Rilevazioni informatizzate**
- **Attivazione di una rete di referenti OIP di Dipart.**
- **Copertura di tutto il territorio nazionale**
- **Giornate Regionali di restituzione dei risultati disaggregati a livello regionale**
- **Attivazione di partnership col Ministero della salute**
- **Auspicabile convegno dedicato**

# SVILUPPI E IMPEGNI OIP

- Coinvolgimento di veterinari e medici del lavoro
- Attivazione di un sito internet dedicato SNOP  
SIMEVEP
- Rilevazioni informatizzate
- Attivazione di una rete di referenti OIP di Dipart.
- Copertura di tutto il territorio nazionale
- Giornate Regionali di restituzione dei risultati disaggregati a livello regionale
- Attivazione di *partnership* col Ministero della salute
- Auspicabile convegno dedicato

# POSSIBILI OBIETTIVI A MEDIO TERMINE DELL'OIP

## *Contribuire a:*

1. un *confronto stabile dei diversi Piani regionali* di prevenzione
2. programmi di *valutazione della performance sanitaria* a livello locale, regionale, nazionale
3. costruire *indicatori e standards* per le attività preventive
4. identificare *obiettivi per la formazione continua* degli operatori dei Dipartimenti
5. sviluppare una forte *azione comunicativa generale* per promuovere una massa critica favorevole alla prevenzione



<b>Argom.</b>	<b>Vaccinaz.</b>	<b>Comunicaz.</b>	<b>Formaz.</b>	<b>Epidemiol.</b>	<b>Informat.</b>	<b>Organizzaz.</b>	<b>Normativa</b>	<b>Vigilanza, controllo, tecniche operative</b>	<b>Argomenti specifici dell'area</b>	<b>Tot</b>
<b>Aree</b>										
<b>Ig. Alim.</b>	-	19	2	6	2	6	20	20	38	113
<b>Ig. Nutriz.</b>	-	22	2	9	1	2	-	7	42	85
<b>Ig. Pubbl.</b>	28	12	1	22	3	1	11	2	50	130
<b>Amb. E salute</b>	-	9	-	18	1	1	7	5	54	95
<b>Prev. Mcd</b>	-	19	2	9	6	3	-	2	30	71
<b>Amb. Lav.</b>	-	5	1	6	2	2	10	8	68	102
<b>San. Vet.</b>	1	7	-	5	3	4	9	4	54	87
<b>Ed. Sal.</b>	-	31	3	12	1	3	-	1	26	77
<b>Med. Leg</b>	-	1	-	1	2	2	5	-	28	39
<b>M. Sport</b>		2					2		2	6
<b>Tot.</b>	<b>29</b>	<b>127</b>	<b>11</b>	<b>88</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>64</b>	<b>49</b>	<b>392</b>	<b>805</b>
<b>%</b>	<b>4</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

## **POSSIBILI RICADUTE GENERALI DELLE CONOSCENZE PROMOSSE DALL'OIP**

- **Studi di *organizzazione sanitaria***

(sugli eventuali vantaggi operativi di avere nel Dipartimento il fulcro di tutte le attività preventive dell'Asl – o di avere *tout court* un Dipartimento di prevenzione...)

- **Studi di *EBP, prevenzione basata sull'evidenza***

(sugli interventi evidenziati dall'OIP come i più praticati)

- **Studi di *economia sanitaria***

(sugli eventuali risparmi di costi diretti e indiretti indotti dalle attività preventive segnalate dall'OIP come quelle con maggiore evidenza di efficacia)

# ATTIVITÀ

Segnalazioni totali	Dipartimenti rispondenti	Media attività segnalate per Dipartimento
1.146	37	31

ATTIVITÀ DI CONTESTO PER I DIVERSI INTERVENTI  
N.A. SEGNALAZIONI SI/NO (e % di NO)

