

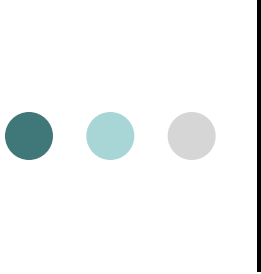


Società Nazionale Operatori della Prevenzione

Audizione in Commissione III sul Piano Regionale Prevenzione

Milano 15 marzo 2017

Per SNOP – Laura Bodini, Susanna Cantoni, Anita Cappello
Bruno Pesenti
Snop: www.snop.it



documenti intersocietari
delle società scientifiche ed associazioni dell'area della
Sanità Pubblica, già a conoscenza della Commissione

- Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva Sanità Pubblica (SIIP)
 - Società Nazionale Operatori della Prevenzione (SNOP)
 - Unione Nazionale Personale Ispettivo Sanitario Italiano - tecnici della prevenzione (UNPISI)
 - Associazione Nazionale Assistenti Sanitari (AsNAS)
- **“L’evoluzione della sanità pubblica in Regione Lombardia alla luce del recente processo di riordino del sistema socio sanitario Lombardo”**, del 14 marzo 2016
 - **“10 Punti fermi per una prevenzione sanitaria efficace e sostenibile in Lombardia”**, del 7 luglio 2016
 - **Osservazioni sui POAS** Snop 26 novembre 2016
 - **Utilizzo Fondi Sanzioni** del 6 marzo 2017
 - **Osservazioni su PRP** Snop 26 gennaio 2017 e 15 marzo 2017



PRP Elementi positivi

- **Positivo l'esplicito richiamo al Piano Nazionale Prevenzione 2015-2018 di cui valorizza gli elementi principali positivi :** temi consolidati e nuovi, intersettorialità e coinvolgimento di tutti gli attori (istituzionali, sociali, economici, etc) , lotta alle diseguaglianze in tutti i campi, sistema informativo per la prevenzione “forte” in Lombardia
- **La stesura semplice e non ridondante che indica un governo del sistema prevenzione piuttosto solido,** frequentemente in altri Piani regionali la complessità e il numero delle pagine è inversamente proporzionale alla effettività

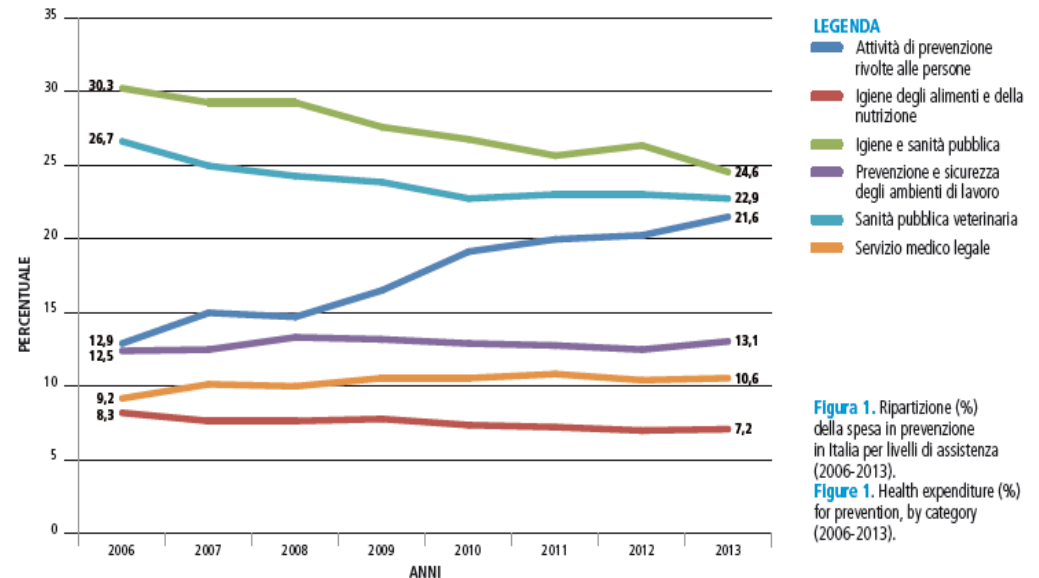
Andamento delle spese per settori* Anni 2006-2013

Aumentano le spese:

per le attività di prevenzione rivolte alle persone, verosimilmente legato all'acquisto di nuovi vaccini (nuovi piani nazionali e regionali di prevenzione vaccinale con aumento delle offerte attive e gratuite), e alla promozione su larga scala dei tre screening oncologici (mammella, cervice uterina e colon retto).

Diminuiscono in modo consistente le spese:

per l'igiene e la sanità pubblica, settore con solo personale e poche tecnologie, quasi certamente ascrivibile alla diminuzione di Dipendenti



LEGENDA

- Attività di prevenzione rivolte alle persone
- Igiene degli alimenti e della nutrizione
- Igiene e sanità pubblica
- Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro
- Sanità pubblica veterinaria
- Servizio medico legale

Figura 1. Ripartizione (%) della spesa in prevenzione in Italia per livelli di assistenza (2006-2013).
Figure 1. Health expenditure (%) for prevention, by category (2006-2013).

*Fonte: *Epidemiologia e prevenzione*, anno 40 (5) settembre-ottobre 2016
Dati Agenas



Rendere effettivo il PRP utilizzando le risorse

- **Almeno il 5 % del Fondo Sanitario Regionale** come affermato anche dalla modifica del titolo VI (dato che in Lombardia si arriva al 4,5 % della spesa sanitaria)
- Rendendo effettivi gli OdG 26085 e 26205 presentati e approvati sul **pieno utilizzo degli introiti delle sanzioni e dei controlli su salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/2008) e alimenti (D.Lgs. 194/2008)** come in tutte le altre Regioni.
- **Risorse per aumento diversificato del personale, sostegno di progetti, formazione, comunicazione, attrezzature** (vedi anche Odg **26203**) Da una ricerca che stiamo facendo (ma che va chiesta a Regione Lombardia) sono intorno ai 10-12 milioni di euro l' anno.



Rendere effettivo il PRP **una forte organizzazione territoriale**

- Come avevamo già detto nella **precedente nota sui POAS** occorre **una forte organizzazione territoriale delle ATS per garantire accessibilità, prontezza di intervento, conoscenza del territorio, rapporto con forze sociali, comuni, etc**

E' del tutto evidente che per le attività di controllo diretto i tempi di percorrenza devono essere ridotti

Il lavoro di controllo, informazione ed assistenza su alimenti, lavoro, ambienti di vita, etc , le attività dirette e di forte governance su vaccinazioni e malattie infettive, su screening oncologici e lotta alla cronicità (diabete, malattie cardiocircolatorie, effetti degli incidenti stradali e negli ambienti di vita e sul lavoro) la lotta alle nuove e vecchie dipendenze....devono avere una forte connotazione territoriale in una regia ampia



Rendere effettivo il PRP nuove risorse professionali per nuovi compiti

- **Salute e Ambiente:** nuovi Servizi, nuovi temi, nuove professionalità
- **Salute e Sicurezza sul Lavoro :** nuovi bisogni (invecchiamento e lavoro, lavoro precario, rischio organizzativo, nuovi materiali...). nuove professionalità
- **Piano Vaccinale 2017-2019** (una governance complessa per un ampliamento dell' offerta e garantire copertura effettiva)
- **Salute e Sicurezza negli Ambienti di vita (domestica, luoghi di ritrovo e spazi ad uso collettivo, centri benessere e fitness, vivibilità urbana...)** anche se il PRP è carente su questo aspetto
- questioni sanitarie e sociosanitarie dei **migranti**
- **gestione emergenze**
- **Laboratori di Prevenzione: potenziamento e razionalizzazione** per nuove necessità analitiche e ad evitare affidamento a privati di funzioni di controllo



PRP cosa manca avevamo detto nella precedente Audizione

1. **Valorizzare le professioni sanitarie della prevenzione, in particolare tecnici della prevenzione e assistenti sanitari (vedi anche ODG 26203) con individuazione di posizioni di dirigenti e riconoscimenti economici, passando dai “buoni propositi” ad azioni concrete**
2. Potenziare altre **figure professionali laureate**
 - **quali: ingegneri, chimici, fisici, biologi, psicologi del lavoro**, necessarie per gestire la complessità degli aspetti impiantistici, tecnologici, ambientali e dell'organizzazione del lavoro
 - **Rafforzare la rete dei laboratori di prevenzione**
3. Attenzione al “**rinnovamento**” culturale, grazie ad un **turn-over garantito**, da realizzarsi attraverso i Piani Assunzione
 - si rimarca un **generale “invecchiamento” della popolazione professionale** in servizio nei nostri Dipartimenti!!



PRP cosa manca su temi forti della prevenzione

1. **Ambienti di vita** (se vi è il capitolo sulla lotta agli incidenti domestici, manca l'accento sulla qualità abitativa ad esempio condomini e in generale sicurezza domestica ...si pensi al difficile dibattito sull'utilizzo dei seminterrati, palestre e luoghi di fitness, luoghi di ritrovo, etc) ma anche **i temi dell'urbanistica e della ricostruzione delle città, del verde**
2. **Lavoro precario, autonomo, invecchiamento al lavoro**
3. **Nuove dipendenze** (oltre alle sostanze chimiche anche le ludopatie, le dipendenze da social-media...)
4. **Gestione salute migranti**
5. **Gestione emergenze ambientali** (dal rischio sismico, al dissesto idrogeologico, allagamenti, a quelle da incidenti industriali....)



PRP cosa manca comunicazione

1. **Comunicazione moderna e professionale** (anzi vi è una tendenza all'appiattimento dei siti ASL da parte delle ATS non valorizzando appieno quanto fatto a “costo” zero precedentemente) Oggi più di ieri abbiamo bisogno di siti moderni e amichevoli, che valorizzino il tanto fatto anche localmente, che servano a cittadini, lavoratori, imprese , che contrastino le “bufale” in sanità: nella precedente Audizione avevamo messo l'accento su
 - **Accountability** ... e report trasparenti e puntuali
 - **Siti web** ... moderni e amichevoli
 - Notizie che anticipino dubbi e problemi (vedi la questione delle “*bufale in sanità*” su vaccinazioni, etc)
 - **Sportelli di assistenza e informativi**, anche on line, interazioni, app...



PRP : cosa manca Collaborazioni

4. rimodulare i **rapporti con le Università** per meglio definire la collaborazione ai fini della formazione delle professioni sanitarie con i Dipartimenti di Prevenzione.
5. rilevanza deve essere riconosciuta alla **collaborazione con il Dipartimento veterinario**, per quanto riguarda **la tutela degli alimenti** e **con ARPA**, per quanto riguarda invece **salute e ambiente**.



Per un lavoro comune futuro

- Proponiamo la continuazione della collaborazione , **garantendo il nostro contributo tecnico-scientifico** per:
 - Monitoraggio dei POAS e della applicazione dei PRP
 - Monitoraggio sull' effettivo utilizzo per la prevenzione del 5% del fondo sanitario regionale e delle risorse derivanti dalle sanzioni nel campo della salute e sicurezza sul lavoro, ambienti di vita, controllo alimenti (servizi igiene degli alimenti e veterinari); controllo REACH
 - Piano Cronicità, promozione della salute e prevenzione



Società Nazionale Operatori della Prevenzione

GRAZIE PER I' ATTENZIONE

www.snop.it