



Roma, 8 GIU. 2005

*Ministero della Salute*Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione
Direzione Generale della Prevenzione SanitariaAgli Assessorati alla Sanità delle Regioni e
delle Province Autonome di Trento e BolzanoN.° DGPREV/IX/13535/P/e.l.b.g.
Risposta al Foglio del
N.°

LORO SEDI

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 (Intesa Stato, Regioni, Province autonome - 23 Marzo 2005)
OGGETTO: Linee operative per la presentazione dei Piano Regionali.

L'Intesa tra Stato, Regioni e Province autonome del 23 Marzo 2005 include il Piano Nazionale della Prevenzione per il triennio 2005-2007, i cui ambiti di azione sono la prevenzione della patologia cardiovascolare (inclusa la prevenzione delle complicanze del diabete), gli screening oncologici, le vaccinazioni e la prevenzione degli incidenti.

Per ciascun ambito, l'Intesa del 23 Marzo 2005 delinea le finalità generali ed affida funzioni di coordinamento e di verifica al Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), con il compito di indicare le linee operative, fornire assistenza tecnica e, successivamente, certificare l'attuazione dei piani regionali (art. 4, lett. e).

Come previsto dall'Intesa, le Regioni e le Province autonome prepareranno i loro piani entro il 30 giugno 2005 e, per gli interventi la cui efficacia non è ancora pienamente valutata nel nostro Paese, potranno scegliere di effettuare "progetti pilota".

Le risorse finanziarie, che le Regioni hanno accettato di vincolare all'attuazione del piano, ammontano a 240 milioni di euro, corrispondenti al 25% della quota delle risorse spettanti a ciascuna Regione per il raggiungimento degli obiettivi del piano medesimo (riparto CIPE ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 27 dicembre 1992, n. 662).

Oltre a tali risorse, le Regioni hanno destinato al Piano Nazionale della Prevenzione ulteriori 200 milioni di euro, attingendo alla quota indistinta della delibera CIPE per ciascuno degli anni 2005, 2006 e 2007.

Si tratta di uno sforzo considerevole per cui il Sistema Sanitario è chiamato a confrontarsi con alcuni tra i principali problemi attuali di salute, attraverso interventi che, in alcuni casi, richiedono la partecipazione di molteplici soggetti nelle istituzioni e nelle comunità. Per questo è necessario adottare una logica di sviluppo: dovranno essere attuati interventi capaci di evolversi e migliorare attraverso il ciclo della pianificazione e della valutazione; gli interventi non dovranno essere limitati

alle Aziende Sanitarie di punta del Sistema Sanitario, ma dovranno consentire a tutte le aree del Paese, in particolare a quelle meno avanzate, di migliorare l'offerta dei servizi di prevenzione; bisognerà utilizzare gradualità nella messa a regime degli interventi medesimi.

Il CCM, con i suoi Comitati Scientifico e Tecnico, considera, dunque, necessario un avvio graduale del piano, secondo il seguente schema programmatico:

- gli interventi per migliorare l'offerta degli screening oncologici e delle vaccinazioni, per introdurre la carta del rischio cardiovascolare e le tecniche di gestione integrata (*disease management*) del diabete dovrebbero aver inizio a partire da quest'anno. Per questo motivo i relativi piani dovrebbero essere presentati entro il 30 Giugno 2005;
- gli interventi sull'obesità, la prevenzione delle ricadute degli eventi cardiovascolari maggiori (prevenzione terziaria) e la sorveglianza e prevenzione degli incidenti, dovrebbero vedere avvio a partire dal 2006 e i relativi piani potrebbero essere presentati entro il 31 Dicembre 2005.

Di conseguenza, in allegato alla presente sono accluse le linee operative per i 4 interventi da avviare quest'anno, mentre le linee operative per gli interventi da avviare nel 2006 saranno fornite entro il 30 Settembre 2005.

Oltre alle linee operative, il CCM dovrà fornire assistenza tecnica alla progettazione regionale, utilizzando i propri Comitati.

Un'attenzione particolare dovrà essere dedicata alla integrazione dei progetti regionali, finalizzati alla applicazione dell'intesa del 23 marzo 2005, con altri interventi che perseguono le stesse finalità. In particolare si fa presente

- Per quanto riguarda gli screening oncologici, la Legge 138/2004, art. 2 bis, ha destinato un intervento ed un finanziamento speciale per colmare squilibri nell'offerta degli screening per il cancro della cervice e quello del seno, e diffondere lo screening del cancro coloretale. Con nota n. DGPREV/IX/9774/P/I/6.b.c. del 26 Aprile 2005, la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria ha già trasmesso agli Assessorati alla sanità le indicazioni per la progettazione, specificando che i progetti che saranno presentati in applicazione della L. 138/2004 art. 2 bis saranno validi anche ai fini dell'Intesa del 23 Marzo 2005. Bisognerà specificare la destinazione delle risorse finanziarie provenienti dalle due differenti fonti. In particolare, i finanziamenti della L. 138/2004 art. 2bis potrebbero essere destinati alle dotazioni infrastrutturali (coordinamento regionale, sistemi informativi, formazione ecc.), mentre i fondi resi disponibili a seguito dell'Intesa del 23 Marzo 2005 potrebbero essere destinati alle attività legate all'offerta dei test screening anche in considerazione del fatto che

le risorse di cui all'intesa del 23 marzo devono essere utilizzate per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, essendo parte del fondo sanitario.

- Per la riduzione del rischio cardiovascolare, è stato avviato uno specifico progetto (incluso la costituzione di un Comitato Scientifico, accordi con le associazioni dei medici generali, predisposizione di un piano di formazione), che propone la diffusione della carta elaborata dall'Istituto Superiore di Sanità all'interno delle attività proprie del CCM.
- Per l'applicazione del *disease management* del diabete, finalizzato alla riduzione delle complicanze di tale patologia, è stato predisposto dal CCM un analogo progetto, allegato alle linee operative. Inoltre, è in preparazione, ad opera di una commissione istituita dal Ministero della Salute, il Piano Nazionale Diabete che potrà dare ulteriore sviluppo al sistema sanitario per migliorare l'assistenza ai diabetici;
- Per valutare l'applicazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, inoltre, il CCM sta sperimentando, con l'Istituto Superiore di Sanità e la gran parte delle Regioni, un sistema di monitoraggio dei progressi degli obiettivi di salute, nelle Aziende Sanitarie. Una volta terminata la sperimentazione, nel prossimo mese di luglio, questo sistema potrebbe costituire una delle modalità di valutazione della riuscita dell'Intesa del 23 Marzo 2005;
- Il Nuovo Piano Nazionale Vaccini (NPNV) 2005-2007 (*G.U. s. g. n° 86, suppl. ord. n° 63 del 14 aprile 2005*) stabilisce gli indirizzi per il mantenimento/raggiungimento di elevate coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dai piani nazionali, e si pone l'obiettivo di colmare innanzitutto squilibri nell'offerta qualitativa delle vaccinazioni.. Attraverso le risorse del Piano Nazionale di Prevenzione disponibili per questa area, si intende realizzare alcuni punti del Piano nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita e del NPNV 2005-2007, cruciali per il raggiungimento degli obiettivi.

In definitiva, gli interventi da pianificare sono quelli sugli screening oncologici, quello sulle vaccinazioni, quello sulla diffusione della carta del rischio cardiovascolare e quello sulla gestione integrata del diabete. Per il primo, la pianificazione coincide con quella richiesta alle Regioni in applicazione dell'art. 2bis della Legge 138/2004; per il rischio cardiovascolare e il diabete, le Regioni possono partecipare alle iniziative direttamente progettate e coordinate dal CCM, utilizzando questa progettazione collegandola alle proprie realtà, ovvero continuare od avviare ex novo iniziative autonome che perseguano le medesime finalità e obiettivi.

Per quanto riguarda gli screening e le vaccinazioni, la pianificazione regionale dovrà garantire il coinvolgimento, nel triennio, dell'intero territorio regionale. Nel caso del rischio cardiovascolare e del diabete, ai sensi dell'Intesa, le Regioni, fermo restando il tendenziale coinvolgimento di tutto il territorio regionale, dovranno attuare almeno "progetti pilota" estesi cioè ad ambiti territoriali

sub-regionali, ad esempio, almeno una Azienda Sanitaria della Regione, nel primo anno, per procedere successivamente a coprire l'intero territorio, coerentemente ai relativi progetti nazionali.

I piani regionali saranno, approvati con atto formale, saranno presentati al Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie, via della Civiltà Romana 7. Roma.

Il Direttore Generale
Dr. Donato Greco



Per informazioni è possibile rivolgersi ai seguenti numero di telefono:

06 5994 3479; 06 5994 3356; 06 5994 3866; 06 5994 3896