



REGIONE PUGLIA
Assessorato alle Politiche della Salute
Servizio P.A.T.P.

Corso di formazione residenziale
*“La prevenzione dell’obesità nei bambini e negli
adolescenti:
evidenze e prospettive”*

**Evidence in prevenzione : il Dipartimento di
Prevenzione della ASL**



Dottor Domenico Lagravinese

Direttore del Dipartimento di prevenzione della ASL BA



Profilo istituzionale dei Dipartimenti di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione (DP), quale distinta articolazione del Servizio Sanitario Nazionale, è stato istituito dall'art.7 del D.lgs. 502/1992, così come modificato dall'art.8 del D. Lgs 517/1993 . Precedentemente, le attività di prevenzione erano fondamentalmente disciplinate dalla Legge 833/78.

Il D. Lgs. n. 502/92 . all'art.7 prevedeva che le Regioni articolassero presso ciascuna Azienda Sanitaria Locale il Dipartimento di Prevenzione (DP)

Al DP sono attribuite le funzioni svolte dai Servizi delle USL ai sensi dell'art.16 (servizi veterinari), dell'art.20 (attività di prevenzione) e dell'art.21 (organizzazione dei servizi di prevenzione) della Legge 833/78



Profilo istituzionale dei Dipartimenti di Prevenzione

Con i **decreti 502/92** e **517/93**, le funzioni previste da tali articoli sono state fatte riferire ad **un'unica struttura organizzativa a caratterizzazione dipartimentale**, che le Regioni avevano l'obbligo di istituire << presso ciascuna Unità sanitaria locale >>.

Il D.Lgs. 229/99, recante *Norme per la razionalizzazione del SSN*, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n.419, ha provveduto a ridefinire, con gli articoli che vanno dal 7-bis al 7-octies, la configurazione del Dipartimento di Prevenzione.

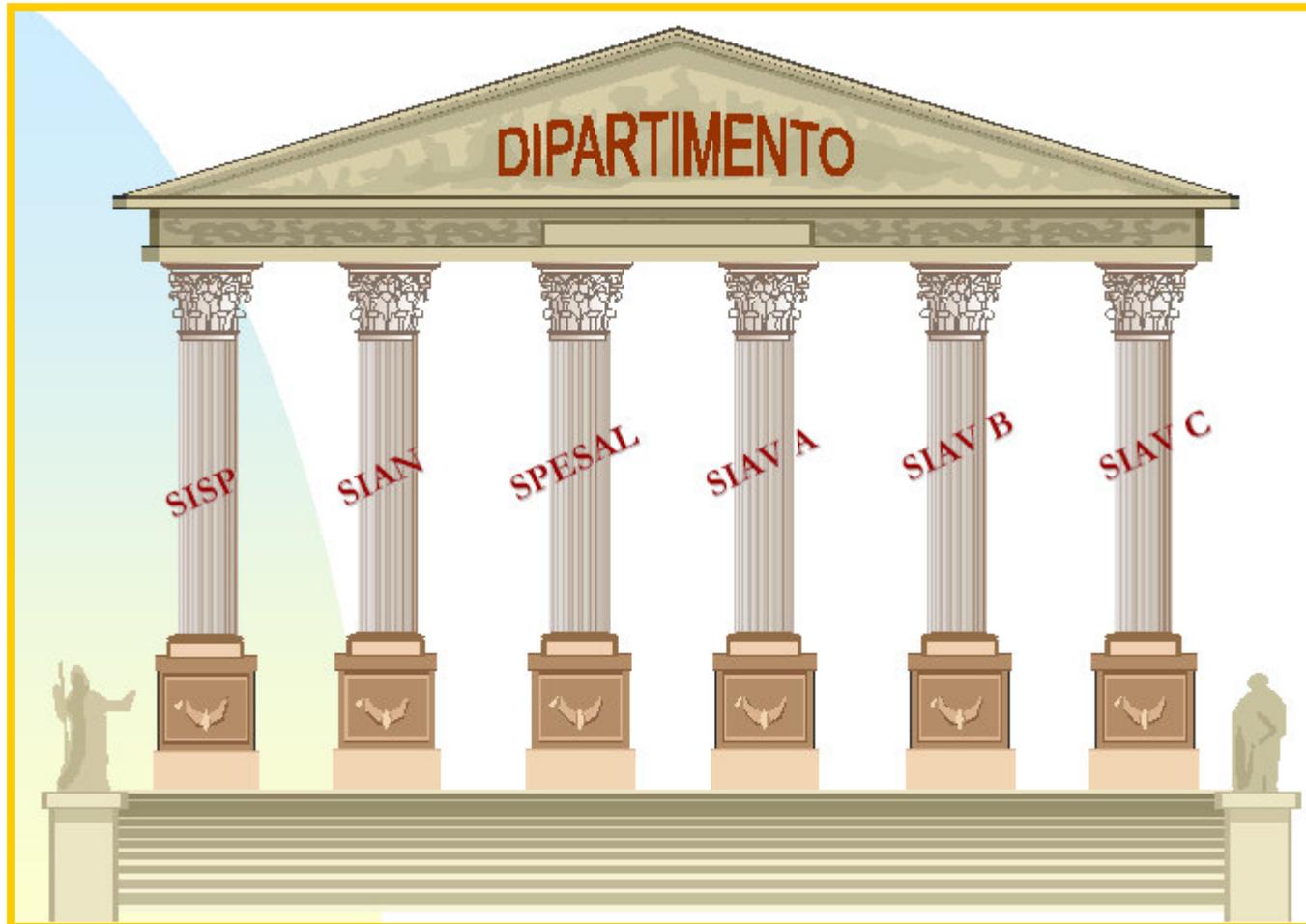
Il dipartimento di prevenzione è struttura operativa dell'unità sanitaria locale che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

A tal fine il dipartimento di prevenzione promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline.

Partecipa alla formulazione del programma di attività della unità sanitaria locale, formulando proposte d'intervento nelle materie di competenza e indicazioni in ordine alla loro copertura finanziaria.



IL PROFILO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE



Una nuova sfida

Negli ultimi decenni si sono aperti nuovi scenari di lavoro per gli operatori di Sanità Pubblica determinati da:

radicali mutamenti dei modelli sociali e produttivi

Scarsità di risorse e necessità di una loro giustificata allocazione

crescente livello di attenzione nella popolazione rivolta all'efficacia degli interventi di salute

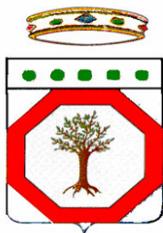
crescente livello di consapevolezza nelle istituzioni



The vision not the dream

Per affrontare i problemi di salute attuale, la ASL offre programmi di sanità pubblica efficaci, basati sulla scienza (es. **linee guida** , **EBP**) condotti da professionisti ben addestrati (**formazione**), secondo standard di qualità controllati (**accreditamento**), con risultati regolarmente misurati e valutati (**indicatori** e **sorveglianza**)





REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE

PIANO REGIONALE di SALUTE
2008-2010

2.2 LA PROMOZIONE DELLA SALUTE COLLETTIVA: STRATEGIE DI
PREVENZIONE

Innovare il sistema della prevenzione

È necessario che le pratiche di prevenzione siano giustificate dalla esistenza di prove che **dimostrino la loro efficacia**. Tali prove, possono essere rintracciate nella letteratura scientifica o possono essere raccolte, promuovendo programmi di ricerca applicata, come previsto dalle Linee Guida sui Dipartimenti di Prevenzione emanate dalla Conferenza Stato Regioni il 25 luglio 2002.

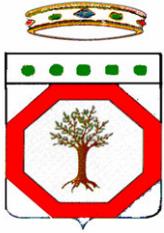
Si tratta di impostare un processo decisionale che, invece di lasciarsi influenzare da esigenze a breve termine (crisi, emergenze contingenti o preoccupazioni di gruppi di interesse organizzati), punti più decisamente, nella **formulazione delle politiche e nell'attuazione dei programmi, su considerazioni a lungo termine, fondate sulle prove di efficacia**.

L'**EBP**, rappresenta uno degli elementi culturali che caratterizzano la sanità pubblica, accanto all'**epidemiologia**, all'**integrazione professionale e sociale**, alla **comunicazione** e al **miglioramento di qualità**. Questi elementi culturali sono indispensabili, per sostenere un riorientamento della prevenzione, dall'adempimento burocratico al lavoro programmato, per conseguire obiettivi di salute, utilizzando anche nuovi criteri di semplificazione burocratica e la valorizzazione di esperienze di utilizzo integrato delle professionalità, quale ad esempio quella rappresentata dallo Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP).



2.2.7 . 1

Prevenzione delle malattie cronico degenerative e promozione degli stili di vita salubri



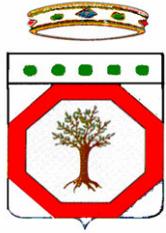
Prevenzione dell'obesità e dei disturbi del comportamento alimentare

La metodologia di prevenzione dell'obesità e dei disturbi del comportamento alimentare nella nostra Regione prevede:

- ✓ attivare un **sistema di sorveglianza dello stato nutrizionale** della popolazione...
- ✓ promuovere tra le gestanti iniziative per favorire l'allattamento al seno dei bambini almeno fino al sesto mese di vita
- ✓ **favorire nelle scuole la scelta di una dieta nutrizionalmente corretta...** sviluppare **programmi** di educazione alle corrette abitudini alimentari concordati con PLS e MMG
- ✓ promuovere, in accordo con l'**Istituzione Scolastica**, programmi sulla corretta alimentazione, sull'educazione al gusto, per migliorare le capacità di scelta nelle giovani generazioni
- ✓ sviluppare la pratica di **attività sportive** tra i bambini e i ragazzi in età scolare
- ✓ attivare programmi di educazione alla corretta alimentazione ed alla pratica sportiva rivolta alla popolazione, con particolare attenzione alle donne in età fertile
- ✓ implementare i programmi di formazione per supportare **l'attività di counseling** dei MMG e PLS.
- ✓ valutare i dati del sistema di sorveglianza elaborati dall'**OER**
- ✓ **attivare il confronto** con Società Scientifiche di Settore (PLS, MMG, Nutrizionisti, ecc.) e con Associazioni Sportive (CONI)
- ✓ coordinare i **piani attuativi territoriali**.

Tali attività vengono realizzate con il coordinamento dei Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione dei Dipartimenti di Prevenzione.





2.2.7 . 1

Prevenzione delle malattie cronico degenerative e promozione degli stili di vita salubri



...In questo ambito il **ruolo del Dipartimento di Prevenzione** diviene cruciale per la elaborazione di strategie di intervento coordinate e continuative nel tempo, che possano vedere coinvolti a vari livelli Medici di Medicina Generali, specialisti ospedalieri e dei Distretti Socio Sanitari, enti locali, istituzioni culturali e associazioni.



La consapevolezza che l'errore è un evento ineliminabile nel sistema di ricerca e pratica utilizzato dalla medicina (e, più estesamente, dalla scienza) risale molto addietro nel tempo. **Socrate** è, sicuramente, il punto di consolidamento di una corrente di pensiero antico già sviluppata.

Ippocrate nell' "Antica medicina" sosteneva che : "Perciò il compito è di acquisire una scienza così esatta che permetta di sbagliare poco qua e là: e io molto loderei quel medico che poco sbagliasse"

Da allora la scienza e la medicina hanno tentato sistematicamente di darsi strumenti efficaci per individuare e correggere gli errori ed, anzi, per **utilizzare gli errori** come materia prima di costruzione di nuovi spunti di ricerca.





In questo campo **Karl Popper** ha fornito gli strumenti teorici di analisi, finora , più maturi. In ambito medico, sulla base dei lavori di **Archibald Cochrane**, un medico scozzese, si è sviluppato, nella seconda metà del secolo scorso, un sistema di verifica dell' efficacia dei procedimenti sanitari conosciuto sotto la sigla di *Evidence Based Medicine* (EBM). Si tratta di una modalità di revisione sistematica dei risultati dei programmi di ricerca, su singoli problemi, pubblicati nella letteratura internazionale, di cui viene valutata l'attendibilità metodologica.

Differenze fra EBM e EBPH

Caratteristiche	EBM	EBPH
Qualità e volume della <i>evidence</i>	Studi sperimentali	Studi Quasi-sperimentali
Intervallo fra intervento e risultati	Più breve	Più lungo
Presenza di decisioni	Individuale	Non individuale



Brownson, 2003

Un Framework a sostegno della prevenzione

Ciò che i **professionisti della sanità pubblica** si sforzano di ottenere è il **miglioramento della salute**.

Per raggiungere questo obiettivo dobbiamo dedicare le nostre capacità e la nostra volontà alla **stima degli effetti delle azioni di sanità pubblica**.

Siccome gli **obiettivi delle azioni** di sanità pubblica si sono estesi oltre le malattie infettive, per includere anche malattie croniche, violenza, nuovi patogeni, minacce di bioterrorismo ed i contesti sociali che influenzano la disuguaglianza nella salute e nell'accesso ai Servizi sanitari, anche l'obiettivo della valutazione è diventato più complesso.

I CDC hanno sviluppato una cornice concettuale, per la valutazione dei programmi, al fine di assicurare che, nel corso di una fase di complessa transizione nella sanità pubblica, l'azione sarà incentrata nell'ottenere **outcomes di salute quantificabili**.

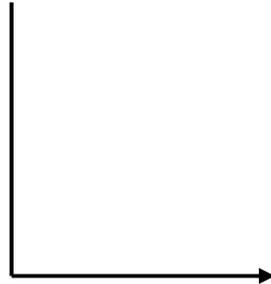
Siccome le strategie di prevenzione non possono avere successo con interventi isolati, (sporadici o limitati), i professionisti della sanità pubblica che lavorano su aree omogenee di programma, devono **cooperare** per poter stimare la loro influenza combinata sulla salute della comunità. Solo allora saremo capaci di realizzare e dimostrare il successo della nostra visione: **persone in salute in un mondo sano, con la prevenzione**.

*Jeffrey P. Koplan, M.D., M.P.H.
Director, Centers for Disease Control and Prevention
Administrator, Agency for Toxic Substances and Disease
Registry*



INTERVENTO EFFICACE

Intervento efficace



(...3 parole...)

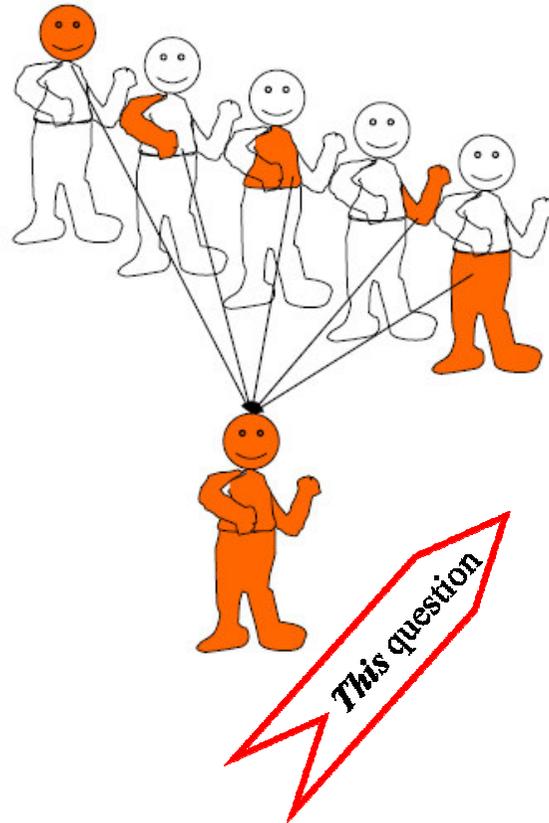
**MODIFICA
POSITIVAMENTE
L'OUTCOME**



Non possiamo evitare di continuare a chiedere se tutto ciò che facciamo è utile



Requisiti e bilancio energetico di un Direttore del Dipartimento di Prevenzione



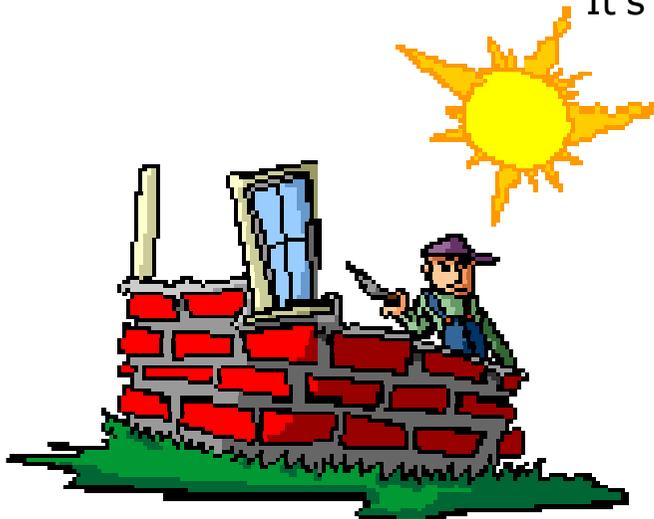
- **Consolidare le pratiche efficaci (70% dell'energia).**
- **Abbandonare le pratiche inutili (15% dell'energia).**
- **Ricerca elementi di innovazione (15% dell'energia).**

Per non scoprire l'acqua calda: il confronto internazionale

"Do not reinvent the wheel. Learn from other NPHIs"
Dr. Barry Schoub – South Africa

Per non chiudersi in una Torre: il confronto con i partner

"Focus on the war, not the battle.
It's not what you control, it's what you influence."
Dr. David Butler-Jones-Canada



La Formazione !

The poster features a light blue background with a central map of Italy. The map is divided into regions, with the southern regions highlighted in a darker shade. The text is arranged as follows:

- Top Left:** Logo of the Regione Puglia and text: "REGIONE PUGLIA AREA PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DELLE PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITA' Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione • Ufficio I".
- Top Right:** Logo of ARS and text: "ARS AGENZIA REGIONALE SANITA' TOSCANA".
- Center Right:** "CORSO DI FORMAZIONE RESIDENZIALE" in bold red letters.
- Center Right:** "La prevenzione dell'obesità nei bambini e negli adolescenti: evidenze e prospettive" in pink and red text.
- Center Left:** "E.B.S." in blue and "I contributi dei SIAN" in green, overlaid on the map.
- Bottom:** A purple banner with white text: "Bari, 17-18 Novembre 2009 Sheraton Nicolaus Hotel".



What I hear I forget



What I see I remember

il corso residenziale



What I do I know



What I discover I use

Far Bene (best practices)

Le Cose Giuste (EBP)

