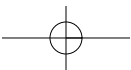
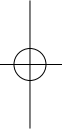
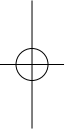


MANAGEMENT, ECONOMIA
E POLITICA SANITARIA



MANAGEMENT, ECONOMIA E POLITICA SANITARIA
collana della Fondazione Smith Kline

DIRETTORE
Marco Trabucchi

CONDIRETTORE
Francesca Vanara

BOARD PREVENZIONE FONDAZIONE SMITH KLINE
Maurizio Bassi, Antonio Boccia, Francesco Calamo Specchia,
Cesare Cislighi, Antonio Federici, Fausto Francia,
Domenico Lagravinese, Lorenzo Marensi, Fabrizio Magrelli,
Anna Lisa Nicelli, Maria Grazia Pompa, Giovanni Renga,
Walter Ricciardi, Giuseppe Scaramuzza, Carlo Signorelli,
Marco Trabucchi e Paolo Villari

La Fondazione Smith Kline, riconosciuta dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) come «Centro di collaborazione per la formazione del personale sanitario» nel 1987 e come «Centro di collaborazione in management ospedaliero» nel 1997, da molti anni si occupa di economia sanitaria, come testimoniano decine di seminari e la ricca pubblicistica. Più recentemente ha esteso il proprio ambito di interesse alle politiche sanitarie e sociali per la modernizzazione e la crescita armonica del sistema di welfare. La Fondazione ha ottenuto, dal 2004 al 2010, la Certificazione di Qualità per la progettazione e l'organizzazione di eventi formativi in ambito socio-sanitario e per la progettazione e l'erogazione di servizi di formazione dedicati ai professionisti della sanità nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina. Con la casa editrice il Mulino di Bologna pubblica (dal 2011 on line) la rivista bimestrale «Tendenze Nuove» (Materiali di lavoro su sanità e salute) e, annualmente, il *Rapporto Sanità* (dal 1997) e il *Rapporto Prevenzione* (dal 2010).

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, Paolo Villari

SOCIETÀ EDITRICE IL MULINO

Gli autori del volume ringraziano Giusi Carai per l'intelligente e accurato lavoro redazionale.

Impaginazione a cura di Eurologos Milano.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e sull'insieme delle attività della Società editrice il Mulino possono consultare il sito Internet:
www.mulino.it

ISBN 978-88-15-23410-0

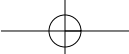
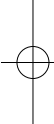
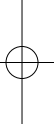
Copyright © 2011 by Società editrice il Mulino, Bologna. Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere fotocopiata, riprodotta, archiviata, memorizzata o trasmessa in qualsiasi forma o mezzo – elettronico, meccanico, reprografico, digitale – se non nei termini previsti dalla legge che tutela il Diritto d'Autore. Per altre informazioni si veda il sito **www.mulino.it/edizioni/fotocopie**

INDICE

Presentazione, <i>di Antonio Boccia, Walter Ricciardi e Paolo Villari</i>	p. 9
OSSERVATORIO PREVENZIONE	
Osservatorio italiano sulla prevenzione (Oip): precisazioni metodologiche e primi risultati, <i>di Domenico Lagravinese e Francesco Calamo Specchia</i>	19
LE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE	
La governance della prevenzione in Italia tra livello centrale e livello regionale, <i>di Antonio Boccia, Antonio Federici e Walter Ricciardi</i>	219
Le malattie infettive in Italia: un'analisi comparata del contesto epidemiologico e delle attività progettuali dei piani di prevenzione, <i>di Carolina Marzuillo, Corrado de Vito, Guerino Gatto, Ferdinando Romano e Paolo Villari</i>	231
Prevenzione delle malattie attuabile con la vaccinazione, <i>di Walter Ricciardi, Chiara Cadeddu e Maria Rosaria Gualano</i>	267
Prevenzione cardiovascolare: organizzazione di percorsi innovativi per la valutazione e il contenimento del rischio cardiovascolare, <i>di Antonio Ferro, Vittorio Carreri, Tiziana Menegon, Barbara Pellizzari, Massimo Valsecchi e Sandro Cinquetti</i>	283

Prevenzione secondaria in oncologia per i tumori di seno, cervice uterina, colon retto, <i>di Antonio Federici, Fausto Francia e Marco Zappa</i>	p. 303
Prevenzione nutrizionale delle principali malattie cronico-degenerative: patologia cardiovascolare, tumorale e diabete mellito di tipo II, <i>di Giorgio Gilli, Felicina Biorci ed Elisabetta Carraro</i>	333
Si può vivere 120 anni?, <i>di Marco Trabucchi</i>	377
La prevenzione della perdita dell'autosufficienza, <i>di Giuseppe Bellelli, Paolo Mazzola e Marco Trabucchi</i>	385
La prevenzione nei vari ambiti di vita dell'anziano, <i>di Renzo Rozzini e Angelo Bianchetti</i>	407
Prevenzione delle problematiche relative alla gravidanza e al parto, <i>di Giorgio Vittori e Rinaldo Zanini</i>	443
Essere mamma: dalla maternità al parto. Problematiche e prevenzione, <i>di Francesca Merzagora</i>	465
La prevenzione degli incidenti stradali in Italia, <i>di Giuseppe La Torre, Alice Mannocci e Antonietta Monteduro</i>	509
La prevenzione sul lavoro, degli infortuni e delle malattie professionali, <i>di Maria Triassi e Vittorio Carreri</i>	529
La prevenzione delle dipendenze patologiche, <i>di Fabrizio Faggiano e Giovanni Corrao</i>	567
Prevenzione negli ambienti di vita, <i>di Carlo Signorelli</i>	595

- Genomica di sanità pubblica e medicina predittiva, *di Stefania Boccia, Annamaria Del Sole, Benedetto Simone e Luca Sbrogiò* p. 613
- La prevenzione delle disuguaglianze, *di Giuseppe Costa, Elena Gelormino e Cesare Cislighi* 637



PRESENTAZIONE

L'avvento dell'aziendalizzazione ha segnato un passaggio delicato nella storia sanitaria del nostro paese, poiché l'ingresso dei direttori generali nella gestione delle organizzazioni sanitarie in un momento di forte crisi finanziaria, con la necessità di focalizzarsi sulla contabilità, sulle spese e sui costi al fine di risparmiare, ha certo posto importanti limitazioni all'autonomia operativa dei clinici, ma molto più spesso ha identificato nella prevenzione la vittima sacrificale preferita. Questo nonostante oggi, accanto alla prevenzione primaria delle malattie infettive, emerga imponente la necessità della prevenzione primaria delle malattie cronic-degenerative (in larga parte multifattoriali, fortemente condizionate da comportamenti individuali e con un lungo periodo di latenza), nonché della loro prevenzione secondaria, basata su importanti e complessi programmi di screening e sulla diagnosi precoce.

A fronte di ciò, a tutt'oggi, non vi è alcuna regione italiana che raggiunga la quota, peraltro arbitrariamente indicata, del 5% della spesa sanitaria per la prevenzione, come livello minimo di impiego delle risorse per far fronte alle grandi sfide epidemiologiche di questo secolo; inoltre, continua la sottostima dell'importanza strategica della prevenzione e della necessità di adeguati investimenti in questo settore. Sebbene i diversi atti programmatici e legislativi intervenuti negli ultimi anni, inclusivi dei Piani nazionali della prevenzione 2005-2007 e 2010-2012, sembrino indicare un'importante inversione di tendenza, la convinzione, tra gli studiosi di sanità pubblica e gli operatori del settore, è che il cammino da fare per il raggiungimento nel nostro paese di una prevenzione realmente al passo dei tempi sia ancora lungo.

In questa ottica si inserisce l'iniziativa della Fondazione Smith Kline, in collaborazione con la Società italiana di igiene,

medicina preventiva e sanità pubblica (S.It.I.), di costituire un gruppo di esperti per discutere lo stato della prevenzione in Italia, anche nel più ampio contesto europeo, per analizzare e diffondere le migliori pratiche preventive e per proporre innovazione in termini di politica sanitaria, di percorsi organizzativi e di tecnologie. Il gruppo di esperti è così costituito:

Prof. Antonio Boccia, direttore Dipartimento di sanità pubblica e malattie infettive, Sapienza Università di Roma, S.It.I.;

Prof. Francesco Calamo Specchia, Università Cattolica del Sacro Cuore;

Prof. Cesare Cislighi, Agenzia per i Servizi sanitari regionali, Università di Milano;

Dott. Antonio Federici, ministero della Salute;

Dott. Fausto Francia, Dipartimento di prevenzione, Ausl di Bologna, S.It.I.;

Dott. Domenico Lagravinese, Dipartimento di prevenzione, Asl di Bari, S.It.I.;

Dott. Lorenzo Marensi, Unità operativa igiene, Asl 3 – Genovese, S.It.I.;

Dott. Fabrizio Magrelli, Dipartimento di prevenzione, Asl RM/B Roma, S.It.I.;

Dott.ssa Anna Lisa Nicelli, Fondazione Smith Kline;

Dott.ssa Maria Grazia Pompa, ministero della Salute;

Prof. Giovanni Renga, Università di Torino, Fondazione Smith Kline;

Prof. Walter Ricciardi, direttore Istituto di igiene, Università Cattolica del Sacro Cuore, S.It.I.;

Dott. Giuseppe Scaramuzza, Cittadinanzattiva;

Prof. Carlo Signorelli, Università di Parma, S.It.I.;

Prof. Marco Trabucchi, Università di Tor Vergata, Fondazione Smith Kline;

Prof. Paolo Villari, Sapienza Università di Roma, S.It.I.

L'obiettivo è quello di pubblicare un *Rapporto prevenzione* annuale, che si affianca al consueto *Rapporto sanità* della Fondazione Smith Kline, suddiviso in una prima parte dedicata alle attività dell'Osservatorio italiano sulla prevenzione (Oip), e una seconda parte relativa a uno specifico tema di approfondimento. Il volume di quest'anno, il cui

coordinamento editoriale è stato curato da Maurizio Bassi, Fondazione Smith Kline, rappresenta la II^a edizione del *Rapporto prevenzione* e si apre con l'aggiornamento delle attività dell'Oip, relativo alla descrizione del percorso metodologico seguito e ai primi risultati dello studio pilota, e prosegue con l'obiettivo, senz'altro ambizioso, di descrivere e analizzare, anche in chiave propositiva, le attività principali e più importanti di prevenzione.

L'Osservatorio italiano sulla prevenzione si propone di costituire un centro di monitoraggio stabile sulle attività di prevenzione in Italia. Dopo il lancio dell'iniziativa, avvenuta con la prima edizione del *Rapporto* dello scorso anno, Domenico Lagravinese e Francesco Calamo Specchia, nella prima parte del volume di quest'anno, descrivono il complesso percorso metodologico che, con il coinvolgimento massivo di esperti e operatori del settore, ha portato alla definizione dello strumento di rilevazione dei dati; espongono in dettaglio la logica e le finalità delle diverse parti dello strumento di rilevazione; riportano i primi risultati dello studio pilota effettuato su un numero già considerevole di Dipartimenti di prevenzione (24, pari al 15% del totale); delineano, infine, gli obiettivi dell'Oip sia a breve sia a lungo termine, inclusivi della definizione di un profilo nazionale di dipartimento e del confronto con le altre società scientifiche impegnate a vari livelli nelle attività di prevenzione.

La seconda parte del *Rapporto* si apre con una riflessione sulla *governance* della prevenzione tra livello centrale e livello regionale, fornendo ad Antonio Boccia, Antonio Federici e Walter Ricciardi l'opportunità di schematizzare i principali atti legislativi e programmatori posti in essere nell'ambito della prevenzione dopo la riforma federalista dello Stato del 2001, a partire dall'accordo di Cernobbio del 2004 per finire con il Piano nazionale della prevenzione 2010-2012, in cui si affronta in modo sistematico il tema della *governance* alla luce della riforma del Titolo V della Costituzione identificando il modello della *stewardship*. Si tratta di una strategia di gestione "orizzontale" del sistema sanitario che viene proposta con forza dal World health organization (Who; Organizzazione mondiale della sanità -

Oms) e che molti paesi europei stanno adottando. In questo modello, il ministero svolge un ruolo di indirizzo e coordinamento, ma anche di interlocutore con le regioni; queste ultime possono assumere lo stesso ruolo – quello di *steward* – nei confronti delle Aziende sanitarie locali (Asl).

Alla prevenzione delle malattie infettive sono dedicati due contributi. Nel primo, Carolina Marzuillo, Corrado de Vito, Guerino Gatto, Ferdinando Romano e Paolo Villari effettuano un'analisi comparata tra il contesto epidemiologico delle malattie infettive in Italia e gli indirizzi di programmazione contenuti nel Piano nazionale della prevenzione 2010-2012 e nei Piani regionali della prevenzione, nell'ipotesi che i progetti delle singole regioni aderiscano ai bisogni di salute effettivi e affrontino i problemi rilevabili da analisi obiettive dei diversi contesti epidemiologici regionali. Il quadro risultante dall'analisi effettuata presenta numerose luci ma anche alcune ombre e, più in generale, mostra che il modello di programmazione della prevenzione da poco “decollato” nel nostro paese necessita di perfezionamenti ulteriori, che tuttavia sono del tutto fisiologici in considerazione della giovane età del modello stesso. Nel secondo contributo Walter Ricciardi, Chiara Cadeddu e Maria Rosaria Gualano affrontano il tema delle malattie prevenibili con la vaccinazione, riassumendo le tormentate vicende dei Piani nazionali vaccinazioni ed evidenziando come si stia facendo prepotentemente strada l'idea che da una parte debbano essere chiaramente individuati criteri per l'inclusione dei vaccini nei piani nazionali di immunizzazione attiva, dall'altra che le metodologie di valutazione debbano essere rigorose e multidimensionali.

La transizione epidemiologica da malattie infettive a cronico-degenerative, che si è verificata nel secolo scorso in Italia così come in tutti i paesi industrializzati, è stata affiancata da una transizione dei fattori di rischio associati – con il coinvolgimento dell'invecchiamento della popolazione, esito dei successi della prevenzione sulle malattie infettive – da fattori tradizionali (quali carenze alimentari, insufficiente disponibilità d'acqua, carenze igieniche) a nuovi fattori, come l'inattività fisica, il sovrappeso/obesità e il fumo. Il progetto di screening

cardiovascolare della regione Veneto, descritto in dettaglio nel contributo di Antonio Ferro, Vittorio Carreri, Tiziana Menegon, Barbara Pellizzari, Massimo Valsecchi e Sandro Cinquetti, rappresenta un esempio paradigmatico di “buona pratica” da esportare in altre realtà regionali: esso vede in prima linea gli igienisti dei dipartimenti di prevenzione, con il coinvolgimento attivo, tuttavia, di altre figure professionali mediche (come i medici di medicina generale) e non (come gli assistenti sanitari). Antonio Federici, Fausto Francia e Marco Zappa affrontano la tematica della prevenzione secondaria della patologia tumorale, non soltanto descrivendo i contesti epidemiologici, le evidenze scientifiche, lo stato di diffusione dei programmi di screening ed esempi di buone pratiche, ma anche mostrando l’importanza della *governance* con la necessità di garantire funzioni centrali di governo e contemporaneamente di rafforzare il coordinamento intraregionale dei programmi di screening. Sempre nell’ambito delle patologie cronico-degenerative, Giorgio Gilli, Felicina Biorci ed Elisabetta Carraro sintetizzano le evidenze scientifiche disponibili relative al ruolo causale della nutrizione e all’efficacia dei programmi di prevenzione primaria nutrizionale.

Nel suo contributo Marco Trabucchi sottolinea l’importanza, insieme strategica e concreta, di stili di vita adeguati per invecchiare bene e a lungo, con atteggiamenti di serenità, che impediscono la frustrazione di fronte alle difficoltà, ma anche di serietà, perché il raggiungimento degli obiettivi di salute richiede un impegno non facile riguardo a tematiche forti, ben lontane dagli approcci superficiali di un certo *successful aging*, che è solo una parodia commerciale di scelte di vita adeguate. Un aspetto specifico, ma non marginale, riguarda il ruolo dei servizi e il supporto alla vita sul piano clinico e assistenziale (con tutte le dovute specificità), che sono indispensabili perché sia possibile “invecchiare a lungo”, dove invecchiare a lungo significa conservare nel tempo i segni dei giorni, senza che questi devastino la vita pur lasciando le loro tracce. I due contributi, il primo di Giuseppe Bellelli, Paolo Mazzola e Marco Trabucchi e il secondo di Renzo Rozzini e Angelo Bianchetti, forniscono un’esemplificazione concreta di quanto affermato da Trabucchi in linea

teorica, per dimostrare che è davvero realizzabile una vita sempre più lunga se si compiono scelte precise e adeguate.

La salute materno-infantile è un tema di enorme importanza sanitaria e richiede investimenti, progetti, energie e impegno e la sua tutela deve essere prioritaria nella agenda politica e in quella della prevenzione in Italia. È questo il messaggio principale dei contributi di Giorgio Vittori e Rinaldo Zanini e di quello di Francesca Merzagora. Nonostante in Italia si registrino indici di assistenza perinatale particolarmente buoni, tra i migliori del mondo (mortalità materna circa 4 per 100.000 e perinatale inferiore a 3 per 1.000), tuttavia diversi dati dimostrano che l'attenzione alla salute materno-infantile nel nostro paese non è ancora radicata in modo omogeneo su tutto il territorio. Esistono infatti sostanziali differenze, in particolare tra le regioni settentrionali e quelle meridionali, nell'utilizzo sia di pratiche preventive, quali per esempio la vaccinazione contro la rosolia o l'assunzione di acido folico in gravidanza, sia in quelle postnatali come per esempio l'allattamento al seno o la copertura vaccinale dei neonati. Persiste inoltre una rete ospedaliera obsoleta, pensata e costruita per il baby-boom degli anni Sessanta, e il ricorso al parto cesareo appare ancora molto elevato, soprattutto in alcune regioni. I due contributi contengono molteplici elementi di tipo tecnico necessari per rendere la prevenzione una realtà applicabile ai punti nascita italiani.

Gli andamenti epidemiologici dell'incidenza degli incidenti stradali e degli infortuni professionali in Italia, come bene evidenziato nei contributi di Giuseppe La Torre, Alice Mannocci e Antonietta Monteduro e poi di Maria Triassi e Vittorio Carreri, sono entrambi in diminuzione. Nel caso degli incidenti stradali tale decremento, però, non è in linea con i parametri indicati nel Libro bianco, cioè nel piano d'azione attraverso il quale la Commissione europea si prefigge lo scopo di migliorare qualità ed efficacia dei trasporti nel vecchio continente: il nostro paese, infatti, si è fermato a poco più della metà dell'obiettivo fissato dall'Unione Europea che prevede la riduzione della mortalità del 50% tra il 2000 e il 2010. Relativamente agli infortuni del lavoro, il fatto che le statistiche dell'Inail ne indichino una riduzione

ne progressiva negli ultimi anni è indubbiamente un segnale positivo, ma non ancora sufficiente per sostenere che il sistema sicurezza non necessiti di modifiche e integrazioni. Infatti i rischi professionali non si sono ridotti in modo uniforme: alcune categorie di lavoratori vi sono particolarmente esposte, taluni tipi di aziende e realtà lavorative sono più vulnerabili, alcuni settori sono ancora particolarmente pericolosi. Inoltre, il numero di denunce di malattie professionali sta progressivamente aumentando. Come emerge dai due contributi, è necessario uno sforzo straordinario per rilanciare con determinazione una nuova “cultura della sicurezza” che veda nella prevenzione il suo punto qualificante.

Il contributo di Fabrizio Faggiano e Giovanni Corrao mostra chiaramente che l'uso di sostanze psicoattive, tra cui tabacco e alcol, può essere considerato la prima causa di problemi per la salute nei paesi sviluppati. Oltre all'impatto diretto sulla salute, l'impiego di tali sostanze determina numerosi altri effetti negativi in termini di sicurezza personale, di salute mentale e di benessere sociale. Trattandosi di una patologia definita come cronico-recidivante, benché vi siano strumenti efficaci di trattamento, la prevenzione rimane la strategia di intervento più razionale. Le evidenze riportate nel contributo testimoniano che esistono azioni dotate di prove scientifiche di efficacia, con le quali è possibile elaborare una strategia complessiva, capace di avere un impatto sostanziale sul problema, che dovrebbe associare interventi di popolazione, con l'obiettivo di de-normalizzare l'uso di sostanze e di ridurre l'accesso, a interventi ambientali mirati alla scuola e alla famiglia nonché a interventi scolastici di *social influence*. L'assenza di questa strategia, oggi, non è quindi un problema di mancanza di strumenti, né un problema di risorse, in quanto con quelle che attualmente vengono destinate a interventi costruiti in proprio, sarebbe possibile probabilmente implementarne altre più efficaci.

Il ruolo dell'ambiente nella capacità di modulare la salute umana – a livello sia di popolazione sia di individuo – è oggi sostanzialmente indiscusso e la percezione del problema da parte degli italiani è sempre più estesa. Tuttavia, come emerge dal contributo di Carlo Signorelli, l'attenzione rivol-

ta nel nostro paese alle tematiche ambientali è relativamente deficitaria. Sicuramente non ha aiutato in questo senso il referendum abrogativo che ha sottratto alle Usl le competenze in materia di controlli sull'ambiente (aria, acqua, suolo, rifiuti). In definitiva è possibile affermare che le attività di prevenzione ambientale sono di difficile conduzione e devono vedere uniti medici, comunicatori sociali, media e istituzioni pubbliche. Tali iniziative nel nostro paese risentono negativamente dei ritardi e delle difficoltà nell'affrontare la maggior parte delle problematiche ambientali da parte delle istituzioni, come testimoniato da alcuni esempi emblematici, come il caso dei rifiuti a Napoli e in Campania.

Gli ultimi due contributi del *Rapporto prevenzione 2011* riguardano quelle che è possibile considerare, in Italia come altrove, le "frontiere" della prevenzione. Stefania Boccia, Annamaria Del Sole, Benedetto Simone e Luca Sbrogiò, nell'esaminare la genomica di sanità pubblica, valutano le potenzialità e i rischi dei cosiddetti test genetici predittivi, vale a dire di quei test diagnostici in grado di svelare un incremento del rischio individuale di sviluppare patologie nel futuro. Cesare Cislighi, Giuseppe Costa ed Elena Gelormino analizzano la problematica delle disuguaglianze di salute e propongono con forza che la programmazione sanitaria sia finalizzata alla prevenzione delle stesse.

È difficile prevedere se il *Rapporto prevenzione 2011* possa realizzare pienamente i propri obiettivi, vale a dire fornire un aggiornamento, ancorché non esaustivo, sulle principali attività di prevenzione e, soprattutto, contribuire ad assegnare alla prevenzione il valore che merita. La sua lettura, tuttavia, è particolarmente stimolante in quanto ricca di sfide e di traguardi, difficilmente ma sicuramente raggiungibili, a patto che la prevenzione venga realmente e unanimemente riconosciuta come un potente mezzo per lo sviluppo sociale ed economico del paese.

ANTONIO BOCCIA
WALTER RICCIARDI
PAOLO VILLARI

OSSERVATORIO PREVENZIONE

Coordinatore: Domenico Lagravinese

