

PL14 - Sorveglianze di Popolazione ed equità

Quadro logico regionale

CODICE	PL14
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Raffaela Errico-Elena Mascia
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE RIFERIMENTO	MO1 Malattie croniche non trasmissibili
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE RIFERIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> - MO1 Malattie croniche non trasmissibili - MO3 Incidenti domestici e stradali - MO6 Malattie infettive prioritarie
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - MO1-03 Promuovere la salute nei primi 1000 giorni - MO1-04 Promuovere interventi volti a favorire l'allattamento al seno - MO1-08 Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale - MO1-09 Promuovere la salute orale attraverso il contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT - MO1-16 Migliorare le conoscenze atte a documentare lo stato di nutrizione della popolazione - MO1-17 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità - MO1-18 Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane - MO3-01 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani) - MO3-04 Monitorare il fenomeno, inclusa la percezione della popolazione rispetto ai rischi di incidente domestico, mettendo in sinergia i flussi informativi - MO3-06 Migliorare i dati disponibili per la valutazione epidemiologica dell'incidentalità stradale
LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> - MO1LSa Sviluppo di programmi di promozione della salute riproduttiva e pre-concezionale e di prevenzione nei primi 1000 giorni, al fine di garantire le migliori condizioni di "partenza" ai nuovi nati

	<ul style="list-style-type: none"> - MO1LSb Attivazione di percorsi di promozione della salute e sani stili di vita familiari per genitori di bambini 0-36 mesi - MO1LSd Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro, attivando reti e comunità locali, finalizzati a: <ul style="list-style-type: none"> - ,contrasto al consumo di prodotti del tabacco e con nicotina, contrasto al consumo dannoso e rischioso di alcol, riduzione dell'inattività fisica e della sedentarietà, contrasto all'obesità/sovrappeso, in particolare quella infantile, riduzione del consumo eccessivo di sale e promozione dell'utilizzo del sale iodato, aumento del consumo di frutta e verdura, - prevenzione delle principali patologie orali (in particolare carie e tumori del cavo orale) - MO1LSe Sviluppo di conoscenze e competenze (empowerment -life skill) di tutti i componenti della ristorazione collettiva (operatori scolastici, sanitari, ditte di ristorazione, ditte di vending (distributori), stakeholders (famiglie, lavoratori, pazienti, etc) sull'importanza della sana alimentazione per prevenire le complicanze di numerose patologie croniche, ridurre lo spreco alimentare e ridurre l'impatto ambientale correlato all'alimentazione - MO1LSj Attivazione di un gruppo di coordinamento regionale e aziendale per il raccordo con le attività del TaSiN (Tavolo sicurezza Nutrizionale), con funzione di osservatorio relativamente all'acquisizione di informazioni sullo stato di nutrizione della popolazione con particolare riferimento alla malnutrizione per eccesso e per difetto - MO1LSi Sviluppo di programmi intersettoriali per ottimizzare le politiche di pianificazione urbanistica in un'ottica di salute pubblica - MO3LSa Sviluppo di programmi per la promozione di corretti stili vita con particolare riguardo all'attività fisica e al corretto utilizzo dei farmaci nell'anziano
LEA	<ul style="list-style-type: none"> - F01 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007) - F02 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F03 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale - F04 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol - F05 Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica - F06 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari - F07 Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare

--	--

Sintesi del Profilo di salute ed equità ed Analisi di contesto

I sistemi di Sorveglianza della Popolazione includono dati e informazioni di tutte le fasce d'età: dal Sistema di Sorveglianza 0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC a PASSI e Passi d'Argento. Nei relativi report sono rappresentati i principali determinanti di salute e la loro stratificazione per variabili, principalmente socio-economiche e anagrafiche, atte a individuare le disuguaglianze di salute. Per tale motivo il Profilo di Salute di questo programma è incluso nel Profilo di Salute del l'intero PRP. In allegato i più recenti report dei Sistemi di Sorveglianza pubblicati.

Con il DPCM del 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie" i Sistemi di Sorveglianza di Popolazione 0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC, PASSI e Passi d'Argento sono entrati a far parte a pieno titolo dei sistemi di sorveglianza nazionali. Essi devono «garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita».

Regione Campania, che partecipa a tutti i Sistemi di Sorveglianza di Popolazione sin dal loro avvio, con il presente programma intende ottimizzare la messa a sistema della governance delle Sorveglianze sia a livello regionale che aziendale, al fine di garantire la loro sistematica e adeguata implementazione. Per rendere una Sorveglianza pienamente efficace, è necessario prevedere il mantenimento delle conoscenze, delle competenze e delle abilità degli operatori coinvolti oltre che assicurare un numero di operatori adeguato. E dal momento che l'obiettivo finale delle Sorveglianze è la comunicazione dei dati e delle informazioni ottenute, anche l'ambito della ideazione e realizzazione dei piani di comunicazione rientra a pieno titolo nell'implementazione delle Sorveglianze di Popolazione.

Scheda di programma

Descrizione dal PNP

Con il DPCM del 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie" i Sistemi di Sorveglianza di Popolazione 0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC, PASSI e Passi d'Argento sono entrati a far parte a pieno titolo dei sistemi di sorveglianza nazionali. Essi devono «garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita».

Regione Campania, che partecipa a tutti i Sistemi di Sorveglianza di Popolazione sin dal loro avvio, con il presente programma intende ottimizzare la messa a sistema della governance delle Sorveglianze sia a livello regionale che aziendale, al fine di garantire la loro sistematica e adeguata implementazione. Per

rendere una Sorveglianza pienamente efficace, è necessario prevedere il mantenimento delle conoscenze, delle competenze e delle abilità degli operatori coinvolti oltre che assicurare un numero di operatori adeguato. E dal momento che l'obiettivo finale delle Sorveglianze è la comunicazione dei dati e delle informazioni ottenute, anche l'ambito della ideazione e realizzazione dei piani di comunicazione rientra a pieno titolo nell'implementazione delle Sorveglianze di Popolazione.

Sintesi delle principali evidenze e buone pratiche e relative fonti

Introduction to Public Health Surveillance - Centers for Disease Control and Prevention.
<https://www.cdc.gov/surveillance/index.html> (Ultimo accesso: agosto 2021)

Centers for Disease Control and Prevention. CDC's vision for public health surveillance in the 21st century. *Morb Mortal Wkly Rep* 2012;61(Suppl, July 27, 2012):1–40.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (Dpcm) del 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie".

Obiettivi e indicatori delle azioni trasversali

INTERSETTORIALITÀ

PL14_OT04	Mettere a sistema l'approccio all'equità in salute in ambito regionale e aziendale
PL14_OT04_IT04	Equità in salute: governance, formazione e implementazione
formula	Presenza / assenza
Standard	Costituire la governance regionale e aziendale sulla promozione dell'equità, realizzare la formazione sia a livello regionale che aziendale e redigere le linee di indirizzo regionali e a livello aziendale entro il 2025
Fonte	Registro regionale, registri aziendali

FORMAZIONE

PL14_OT02	Garantire il mantenimento di un adeguato livello di conoscenze, competenze e abilità degli operatori coinvolti nell'implementazione delle Sorveglianze
PL14_OT02_IT02	Formazione operatori delle Sorveglianze di Popolazione (0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC, PASSI, Passi D'Argento)
formula	N° Asl che hanno annualmente verificato l'adeguatezza quantitativa e qualitativa degli operatori coinvolti nelle Sorveglianze di Popolazione / n° totale di Asl.
Standard	Nelle 7 asl regionali, il numero di operatori impegnati in ciascuna delle Sorveglianze di Popolazione è stato progressivamente verificato e le loro conoscenze, competenze e abilità, se non adeguate, sono state tempestivamente aggiornate. Tutte le 7 asl avranno

	realizzato le verifiche entro il 2025.
Fonte	Registro regionale e registri aziendali

COMUNICAZIONE

PL14_OT03	Realizzare piani di comunicazione relativi ai risultati emersi dalle Sorveglianze in favore dei principali stakeholders, sanitari e non sanitari, coinvolti nella promozione della salute
PL14_OT03_IT03	Comunicazione dei risultati delle Sorveglianze di Popolazione (0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC, PASSI, Passi D'Argento) e degli auspicabili interventi di promozione della salute
formula	N° Asl che hanno realizzato un piano di comunicazione, per ciascuna delle Sorveglianze, in favore dei principali stakeholders definiti dalla competente UOD regionale entro 6 mesi dalla pubblicazione dei report sul sito ISS / n° totale di asl
Standard	Realizzazione di piani di comunicazione nei confronti dei principali stakeholders delle Sorveglianze di Popolazione. I principali stakeholders delle sorveglianze sono definiti dalla competente UOD della Direzione Generale per la Tutela della Salute. Entro il 2025 tutte le 7 asl avranno realizzato i piani di comunicazione
Fonte	Registro regionale e registri aziendali

EQUITÀ

PL14_OT01	Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
PL14_OT01_IT01	Lenti di equità
formula	adozione dell'HEA
Standard	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022
Fonte	Regione

4.4.5 Obiettivi e indicatori specifici

PL14_OS01	Definire la governance regionale e aziendale delle Sorveglianze di Popolazione
PL14_OS01_IS01	Documento regionale sulla definizione della governance delle Sorveglianze di Popolazione, sia a livello regionale che aziendale
formula	Presenza /assenza
Standard	E' stato prodotto un documento regionale, recepito e applicato a livello aziendale da tutte le 7 asl entro il 2025, sulle responsabilità e le modalità della governance delle Sorveglianze di Popolazione sia a livello regionale che aziendale.
Fonte	Registro regionale e registri aziendali

4.4.6 Azioni

PROGRAMMA	PL14
TITOLO AZIONE (1 di 4)	Ottimizzare la governance dei Sistemi di Sorveglianza di Popolazione sia a livello regionale che a livello aziendale
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	1.3 Implementazione, integrazione e miglior utilizzo dei sistemi di sorveglianza, registri
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OS01 Definire la governance regionale e aziendale delle Sorveglianze di Popolazione	
OS01IS01	Documento regionale sulla definizione della governance delle Sorveglianze di Popolazione, sia a livello regionale che aziendale
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità;scuola;ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza socio-sanitaria;comune, Municipalità

DESCRIZIONE

Con il DPCM del 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie" i Sistemi di Sorveglianza di Popolazione 0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC, PASSI e Passi d'Argento sono entrati a far parte a pieno titolo dei sistemi di sorveglianza nazionali. Essi devono «garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita».

Gli obiettivi riportati nel DPCM saranno più agevolmente soddisfatti grazie a una governance aziendale ben definita, con una chiara individuazione dei ruoli e delle responsabilità. Anche a livello regionale sarà necessario ottimizzare la governance mediante la redazione di documenti necessari per rendere omogenea nelle asl l'implementazione delle Sorveglianze.

PROGRAMMA	PL14
TITOLO AZIONE (2 di 4)	Verifica e mantenimento delle capacità degli operatori delle Sorveglianze di Popolazione
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLO SVILUPPO DI COMPETENZE
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	2.1 Formazione operatori sanitari e socio-sanitari



OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT02 Garantire il mantenimento di un adeguato livello di conoscenze, competenze e abilità degli operatori coinvolti nell'implementazione delle Sorveglianze	
OT02IT02	Formazione operatori delle Sorveglianze di Popolazione (0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC, PASSI, Passi D'Argento)
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità;scuola;servizi di prevenzione/cura/assistenza sociosanitaria;comune, Municipalità

DESCRIZIONE

Si tratta di un'azione finalizzata a verificare e aggiornare sistematicamente e periodicamente, entro tempi congrui per la realizzazione delle varie sorveglianze, la disponibilità di un adeguato numero di operatori e le loro conoscenze, competenze e abilità necessarie per un'ottimale realizzazione delle indagini. Lo scopo dell'azione, quindi, è quello individuare nelle asl figure responsabili che possano mantenere sempre una costante attenzione sulle risorse necessarie per una corretta implementazione delle sorveglianze di popolazione.

Nel concreto sarà necessario verificare l'adeguatezza del numero di operatori disponibili, dei loro bisogni formativi, o di altre necessità in termini di risorse di varia natura necessarie per lo svolgimento delle indagini.

PROGRAMMA	PL14
TITOLO AZIONE (3 di 4)	Mettere a sistema organizzazione, procedure e competenze per garantire l'equità in salute
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLO SVILUPPO DI PROCESSI INTERSETTORIALI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	4.3 Attività di formazione, accompagnamento, co-progettazione con altri Settori per avvio/sviluppo di Reti di setting che "promuovono salute" (scuole, comuni, luoghi di lavoro, ambienti sanitari, ecc.)
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT04 Mettere a sistema l'approccio all'equità in salute in ambito regionale e aziendale	
OT04IT04	Equità in salute: governance, formazione e implementazione
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità;scuola;ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza



	sociosanitaria;comune, Municipalità
--	-------------------------------------

DESCRIZIONE

Questa azione ha lo scopo di mettere a sistema in modo più "strutturale" l'approccio all'equità in salute. Sono previste una serie di attività, sia di competenza regionale che aziendale, finalizzate a individuare e a formare, ai vari livelli, operatori che possano promuovere l'utilizzo delle lenti per l'equità nei diversi momenti della pianificazione, dell'implementazione, del monitoraggio e della valutazione.

E' prevista, in una prima fase, la formalizzazione di un gruppo di lavoro regionale che possa includere anche i referenti aziendali; seguirà un percorso formativo regionale/aziendale per l'acquisizione di nuove conoscenze, competenze e abilità; regione e asl, infine, saranno chiamate a utilizzare le lenti per l'equità nelle varie fasi dell'implementazione dei programmi.

AZIONE EQUITY

PROGRAMMA	PL14
TITOLO AZIONE (4 di 4)	Piani di comunicazione relativi ai risultati delle sorveglianze
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLA MODIFICA AMBIENTALE/ORGANIZZATIVA DI UN SETTING PER FAVORIRE L'ADOZIONE COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	3.11 Comunicazione – Marketing sociale
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT03 Realizzare piani di comunicazione relativi ai risultati emersi dalle Sorveglianze in favore dei principali stakeholders, sanitari e non sanitari, coinvolti nella promozione della salute	
OT03IT03	Comunicazione dei risultati delle Sorveglianze di Popolazione (0-2 anni, OKkio alla Salute, HBSC, PASSI, Passi D'Argento) e degli auspicabili interventi di promozione della salute
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità;scuola;ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza sociosanitaria;comune, Municipalità

DESCRIZIONE

Si tratta di un'azione finalizzata alla realizzazione di piani di comunicazione utilizzando i dati e le informazioni emersi dalle sorveglianze di popolazione. Produrre dati attraverso le sorveglianze e non farne oggetto di tempestiva comunicazione ai principali stakeholders e alla popolazione, rappresenterebbe una grave criticità del sistema.



E' necessario, dunque, individuare nell'azienda figure responsabili della comunicazione che possano utilizzare i risultati dei sistemi di sorveglianza per diffondere i dati emersi al fine di promuovere azioni di contrasto adeguate e basate sulle evidenze. La redazione dei report, la loro diffusione e pubblicazione sul sito dell'ISS e sul sito web aziendale, la trasmissione e la discussione dei dati con i principali gruppi di interesse, l'utilizzo di altri mezzi di comunicazione, la promozione di incontri intersettoriali e seminari con i rappresentanti dei comuni e delle associazioni sono alcune delle modalità utilizzabili sia per favorire la realizzazione di azioni di contrasto verso i principali fattori di rischio della popolazione sia per attivare lo sviluppo di fattori protettivi per la tutela della salute.

Infine, ma non per questo meno importante, i dati e le informazioni emersi dalle sorveglianze consentono di individuare i gruppi di popolazione in cui agiscono con maggior forza i fattori di rischio per le malattie: l'analisi dei dati utilizzando la "lente dell'equità" consente di rilevare le disuguaglianze di salute presenti nella popolazione e di indirizzare gli interventi in modo mirato con un approccio universalistico proporzionale, ossia investendo maggiori risorse lì dove maggiore è il bisogno di salute.

MONITORAGGIO DELL'AZIONE EQUITY-ORIENTED

OBIETTIVO DI RIDUZIONE/NON AUMENTO DELLE DISUGUAGLIANZE	Realizzare almeno 1 Health Equity Audit in almeno 5 asl su 7 Asl utilizzando i dati delle sorveglianze con rappresentatività aziendale
STRATEGIA PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	Attenta lettura dei risultati dei report delle sorveglianze, con particolare riferimento alle stratificazioni per le variabili che più frequentemente descrivono le disuguaglianze di salute, sia in termini di posizione sociale, che di esposizione che di vulnerabilità. I risultati di tale analisi saranno poi oggetto di una riflessione comune con quanti, sia nel setting sanitario che in altri setting, potranno contribuire all'ideazione e all'implementazione di interventi di promozione della salute. .
ATTORI COINVOLTI	Asl (Dip. di Prevenzione, Servizi socio-sanitari aziendali, Materno-Infantile etc), comuni, Enti del Terzo Settore, Scuola, Luoghi di Lavoro, operatori del tempo libero, etc.
INDICATORE	Realizzazione di Health Equity Audit nelle Asl
	<ul style="list-style-type: none"> • Formula: Presenza / assenza • Standard Realizzato almeno 1 Health Equity Audit in almeno 5 asl entro il 2024 • Fonte Registri aziendali