

Documenti

Documento finale di Lamezia Terme *Convention Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione* *8 aprile 2016*

Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.It.I), Società Nazionale Operatori Prevenzione (SNOP), Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva (SIMeVeP)

I direttori dei Dipartimenti di Prevenzione (DP) delle Aziende Sanitarie d'Italia, riuniti in Convention a Lamezia Terme il giorno 8 aprile 2016, ribadiscono la strategicità di queste strutture organizzative del servizio sanitario nazionale (SSN) nella difesa e nella promozione del benessere dei cittadini e dei lavoratori.

I DP costituiscono una rete complessiva che si rapporta quotidianamente per contrastare i fattori di rischio per la salute umana ed animale: è necessario che la loro costituzione sia, in ambito nazionale, garantita dai livelli organizzativi minimi di legge con la presenza di tutti i Servizi e di tutte le strutture previsti, per favorire l'equità degli interventi nonché la rapidità e la certezza delle comunicazioni in tematiche che frequentemente si manifestano come emergenze sanitarie.

Nelle regioni con due dipartimenti separati (medico e veterinario) devono essere previste forme di collegamento funzionali e programmi comuni tra le due strutture per le materie della sicurezza alimentare, dell'igiene e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro, delle malattie trasmissibili e dell'epidemiologia-comunicazione del rischio.

La presenza delle Unità Operative dei DP deve essere capillare sul territorio al fine di facilitare da un lato l'interazione con le comunità locali e d'altro lato la percezione sul campo dei pericoli da prevenire. Mentre in ambito clinico la concentrazione delle attività può rappresentare un fattore favorente la qualità e la sicurezza degli interventi e accorcia i percorsi operativi, in prevenzione l'accentramento in mega dipartimenti, a fronte di problematiche diffuse sul territorio, pone evidenti problemi di latenza della risposta, di governabilità del sistema, di allungamento dei percorsi.

La prevenzione sanitaria è elemento distintivo e vitale del SSN: mentre la diagnosi, la cura e la riabilitazione possono, in teoria, essere oggetto di percorsi di privatizzazione, il controllo delle fonti di rischio e l'empowerment dei cittadini sono funzioni pubbliche non delegabili, dall'implementazione delle quali dipende la credibilità, l'eticità e l'equilibrio economico del sistema.

I Servizi delle Aziende USL non possono pertanto essere ridotti a mera rappresentanza, ma devono poter agire in maniera efficace. Vanno pertanto garantiti gli standard di personale e di investimenti proposti dalle società scientifiche del settore per assicurare i livelli essenziali di assistenza e l'implementazione nelle varie regioni italiane del Piano Nazionale della Prevenzione, di cui il DP è nel contempo elemento di realizzazione e di governance.

Occorre inoltre ribadire il valore intrinseco dei controlli sulla sicurezza alimentare e sulla sicurezza sul lavoro af-

fidati ai DP del SSN, che rappresentano strutture terze rispetto ai ministeri che regolamentano queste materie, prive di conflitti di interesse e orientate alla mera tutela della salute dei consumatori e dei lavoratori. Si rammentano con orgoglio gli straordinari risultati ottenuti in questi ambiti con la rete dei controlli alimentari multidisciplinari che rappresenta un elemento decisivo per l'immagine del food italiano nel mondo e il crollo delle morti bianche, ridottesi del 80% dal momento dell'entrata in vigore della legge 833/78. Sulle tematiche ambientali serve un rinnovato impegno della rete dei DP italiani per le valutazioni di impatto sanitario, la comunicazione del rischio, le analisi di epidemiologia ambientale e gli interventi in caso di emergenze sanitarie e ambientali.

Da sottolineare che, diversamente dagli organi di polizia che affiancano i DP nella azione repressiva, i DP hanno l'esclusiva competenza per stimolare innovazioni, riconversioni, miglioramenti negli standard operativi delle imprese che hanno elevato la sicurezza negli ambienti di vita e lavoro (umani ed animali) e nelle condizioni generali dell'ambiente e delle produzioni alimentari, oltre, di conseguenza, ad aver determinato una maggiore qualità e competitività internazionale del Made in Italy.

Valore contraddistintivo ulteriore è rappresentato dall'interpretazione della modalità di controllo che devono essere trasparenti, basate sulla graduazione del rischio e non meramente formali ma orientate al miglioramento del sistema tramite audit, mettendo a disposizione del mondo della produzione in maniera collaborativa il know how degli operatori della vigilanza, della prevenzione e del controllo, che assumono di conseguenza anche una funzione di informazione e assistenza.

Nel contempo appaiono comunque necessari l'acquisizione di nuove capacità, una maggiore appropriatezza del lavoro e degli adeguamenti organizzativi, un salto di qualità comunicativa.

Il mutare dello scenario epidemiologico, l'aggravarsi delle problematiche ambientali, il rapido cambiamento del mondo del lavoro, l'emergere di nuovi bisogni impongono risposte sempre più articolate e complesse.

ruolo dell'epidemiologia per la pianificazione e programmazione di attività mirate e per la valutazione dei risultati delle stesse

la necessità di laboratori di prevenzione efficienti (alimenti, acque, igiene del lavoro, igiene degli ambienti di vita, ecc.) e quindi con risorse adeguate

Interrogarsi sulle competenze professionali necessarie, sui livelli di possesso delle medesime e prefigurare dei percorsi di formazione sia in termini tecnici che comunicativi, rappresenta sicuramente una priorità.

L'attività deve inoltre essere basata sulle evidenze scientifiche, adattate al contesto sociale di riferimento, pianificata in maniera da eliminare gli interventi non orientati ad outcome di salute ed organizzata in modo da garantire le giuste autonomie ai diversi professionisti della prevenzione, per aumentare l'appropriatezza ed assicurare ambiti di copertura più ampi a parità di risorse.

Inoltre la verticalizzazione organizzativa, necessaria ad assicurare i livelli di gerarchia delle unità operative dei DP, va compensata con collegamenti orizzontali di tipo funzionale, che assicurino il coordinamento dei percorsi di salute interdisciplinari, con particolare riferimento alla sicurezza alimentare, alle malattie trasmissibili, all'igiene e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro e all'analisi epidemiologica/comunicazione del rischio. Come peraltro vanno previste forme di collegamento con gli altri dipartimenti clinici e territoriali in ambito di contrasto alle malattie cronico-degenerative, per gli interventi di diagnosi precoce, per partecipare a pieno titolo ai PDTA relativamente agli aspetti di prevenzione e per interagire in termini di emersione di fattori di rischio e patologie misconosciuti.

In questi ambiti assumono un valore decisivo i percorsi formativi degli specialisti nelle discipline della prevenzione, nonché dovuti riconoscimenti delle specificità professionali.

In particolare appare strategicamente vincente una rinnovata collaborazione tra Università, DP e Istituto zooprofilattico sia in termini di insegnamenti, sia in termini di addestramento, potenziando la durata dei tirocini territoriali, aumentandone il numero, adeguandone i contenuti.

I Direttori dei DP riuniti a Lamezia si impegnano su questi temi migliorando e potenziando la trasparenza dei

programmi, della reportistica e della comunicazione.

Chiedono al Ministero della Salute e alle Regioni una maggiore presenza sui temi della prevenzione primaria, anche attraverso un sito unico del Ministero della Salute in collaborazione con le Regioni che deve presentare i Piani Regionali di Prevenzione, le attività, i report, dare voce e visibilità e forza al tanto fatto e da fare.

I Presidenti di SItI, SNOP e SIMeVeP