

PIANO PER LA SALUTE

IL PIANO PER LA SALUTE NEL COMUNE DI MODENA

anni 2002/2007



Comune di Modena



IL DIRITTO ALLA SALUTE E ALL'ASSISTENZA

PIANO PER LA SALUTE

La Costituzione e la riforma del Titolo V

LEGGI NAZIONALI

L.883/78 : istituzione del Servizio Sanitario Nazionale

D.lgs 502/92, 517/93 e 229/99 di riordino della disciplina in materia sanitaria

DPR 23/07/98 Approvazione Piano Sanitario Nazionale 1998 - 2000

L. 328/00 "Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

LEGGI REGIONALI

L.R. 19/94 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale"

L.R. 3/99 "Riforma del sistema Regionale e Locale"

Piano Sociale e Sanitario della Regione Emilia Romagna 1999 – 2001 (22/00/99)

L.R. 2/03 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

L. R. 29/04 "Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale".

Piano sociale e sanitario 2008 – 2010

DEL DISTRETTO DI MODENA

PIANO PER LA SALUTE

OBIETTIVI DEL PIANO

- **diminuire** il n° delle morti evitabili e gli anni di malattia e disabilità;
- **ridurre** le disuguaglianze di salute
- **promuovere** comportamenti individuali a tutela della propria salute

RISULTATO ATTESO

- un **aumento** medio della vita della popolazione
- un **più facile accesso** ai servizi
- un **miglioramento** degli stili di vita

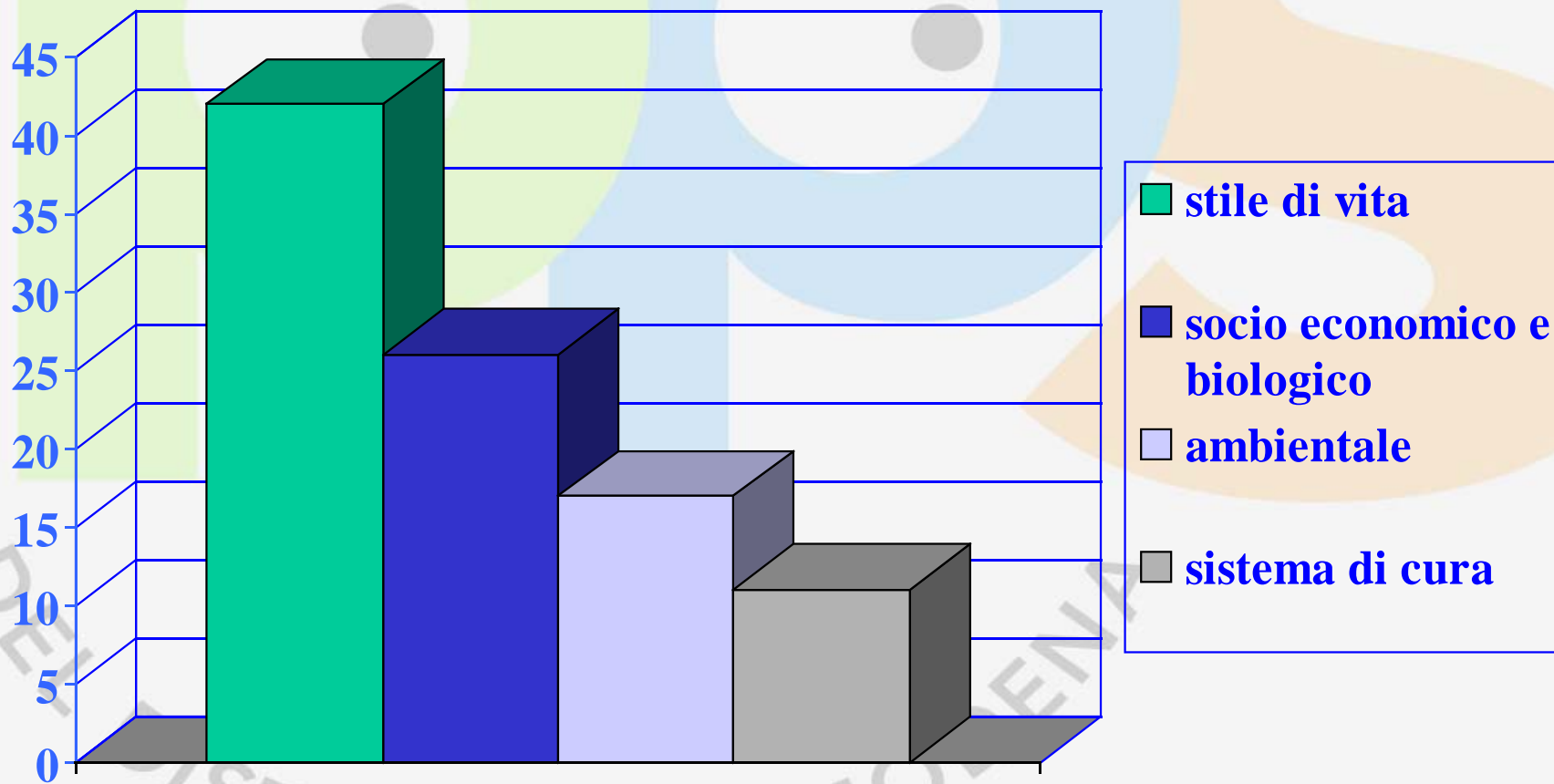
I **DETERMINANTI** di salute possono essere classificati in:

NON MODIFICABILI (ad esempio l'età, il sesso, ecc.)

MODIFICABILI, quali:

- i **FATTORI AMBIENTALI** (ad esempio la qualità dell'aria, dell'acqua, degli alimenti, del territorio, della città, della casa, ecc.)
- i **FATTORI SOCIALI ed ECONOMICI** (ad esempio la povertà, la disoccupazione, l'emarginazione, ecc.)
- gli **STILI DI VITA** (ad esempio l'alimentazione, l'attività fisica, l'abitudine a fumare e a bere, ecc.)
- la **DISPONIBILITA' di SERVIZI di QUALITA'** (ad esempio i servizi sociali, sanitari, educativi, ricreativi, di trasporto, ecc.)

Stima del contributo dei diversi determinanti alla riduzione della mortalità



Il PPS del Comune di Modena si articola nei programmi di azioni:



- Sicurezza Stradale

(approvato dal Consiglio Comunale il 21 ottobre 2002
e prolungato per il 2004, il 22 aprile 2004)



- Salute Anziani

(approvato dal Consiglio Comunale il 2 dicembre 2002
e prolungato per il 2004, il 22 aprile 2004)



- Salute e Sicurezza sul Lavoro

(approvato dal Consiglio Comunale il 9 giugno 2003)



- Salute Infanzia e Adolescenza

(approvato dal Consiglio Comunale il 16 febbraio 2004)



- Patologie Prevalenti

(approvato dal Consiglio Comunale il 1 marzo 2004)



- Salute Donna

(approvato dal Consiglio Comunale il 22 aprile 2004)

Periodo di attuazione 2005 – 2007 – Priorità definite dal Consiglio Comunale con
Delibera del 4 luglio 2005

Programma Sicurezza Stradale

- *Interventi dedicati ad aumentare la sicurezza dell'utenza debole: bambini e ciclisti.*
- *Interventi dedicati a ridurre il rischio mettendo in sicurezza i punti in cui si evidenziano eventi ricorrenti.*

Programma Salute Anziani

- *Interventi per evitare o ritardare le disabilità invalidanti negli anziani.*
- *Azioni atte a favorire il mantenimento a domicilio degli anziani non autosufficienti.*

Programma Salute e Sicurezza sul Lavoro

Azioni atte a favorire interventi di monitoraggio e controllo dei cantieri edili e delle Aziende che si aggiudicano gli appalti pubblici.

- *Azioni indirizzate a coinvolgere le aziende con più di 100 addetti nelle problematiche di salute evidenziate nel PPS e nel programma.*

Programma Salute Infanzia ed Adolescenza

- *Interventi rivolti a ridurre il fenomeno dell'obesità.*
- *Interventi diretti alla prevenzione del disagio anche attraverso la promozione di comportamenti virtuosi a salvaguardia della propria salute.*

Programma Patologie Prevalenti

- *Miglioramento della presa in carico dei pazienti affetti dalle 5 patologie prevalenti (cardiovascolari, neoplastiche, respiratorie, AIDS e rare), con particolare riferimento ai percorsi di continuità assistenziale.*
- *Promozione di interventi tesi a ridurre gli inquinanti presenti nell'aria che possono provocare l'insorgere delle patologie prevalenti.*

Programma Salute Donna

- *Presa in carico dei bisogni di salute di genere con particolare riferimento al parto e alle scelte consapevoli sulla maternità.*
- *Miglioramento dei percorsi dedicati alla diagnosi e cura dei tumori femminili.*



LA PARTECIPAZIONE ALL'ELABORAZIONE ED

ATTUAZIONE DEI PROGRAMMI

All'elaborazione dei 6 programmi di azione del Piano per la Salute del Distretto di Modena hanno collaborato e concorso numerosi soggetti della società modenese, coinvolti secondo modalità e livelli diversi di partecipazione...

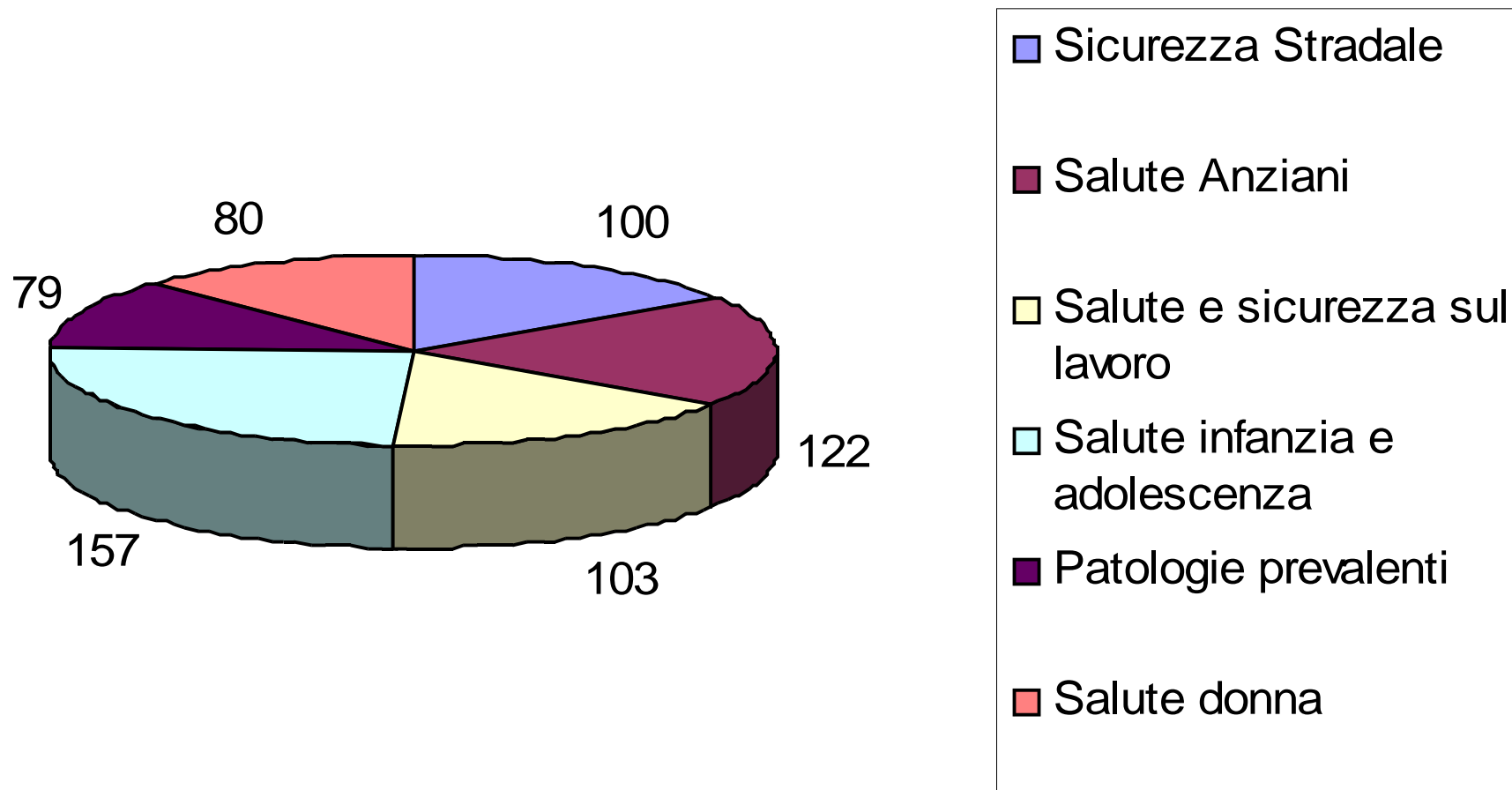
**140 esperti
(Comitati di
Programma)**

**160 strutture
/servizi
(Responsabili delle
Azioni)**

**200 partners
(Soggetti
Promotori)**

Analisi delle azioni dell'intero PPS

N° Azioni per Programma

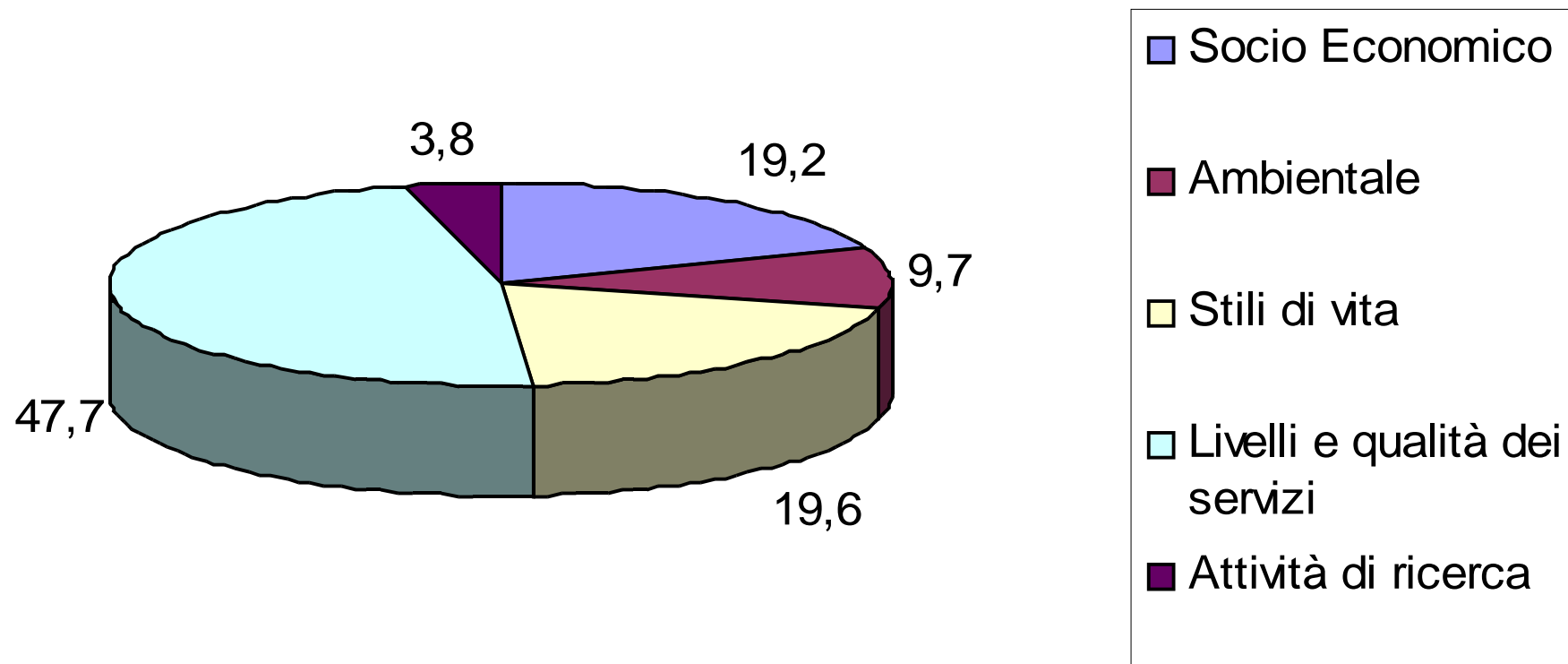


Le azioni erano inizialmente 446 e a fine programma sono **641**

Costo stimato di circa **100 milioni di €** (a carico di tutti i soggetti)

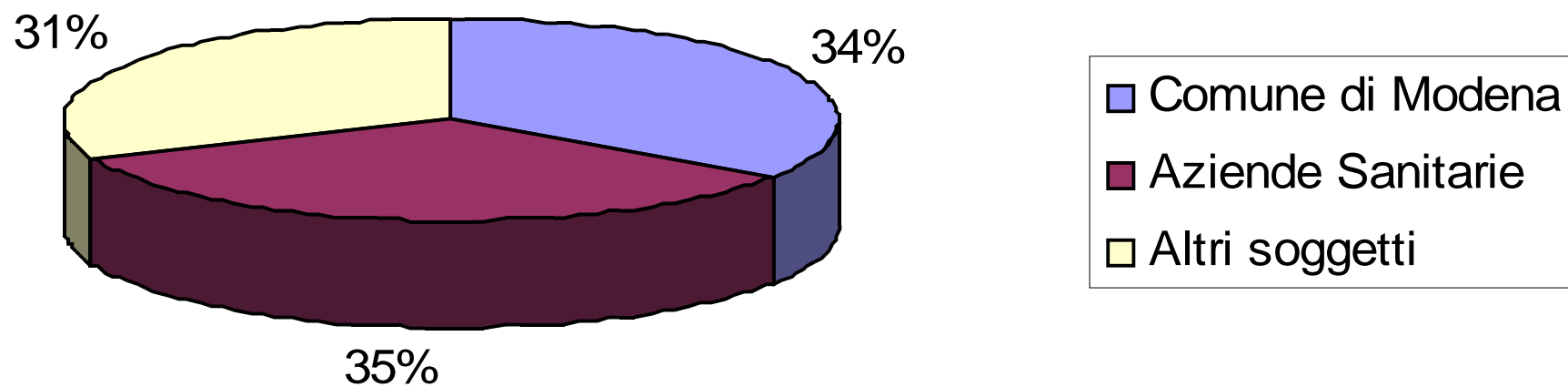
PIANO PER LA SALUTE

% azioni per determinante di salute



PIANO PER LA SALUTE

% azioni per soggetto proponente



DISTRETTO DI MODENA

I risultati positivi di questo periodo

(anche con il contributo delle azioni del PPS)

- *condizioni di salute della popolazione*
- *sui comportamenti*
- *nei servizi*
- *sulle infrastrutture*
- *nell'attività di monitoraggio e controllo*

I risultati positivi di questo periodo /1

condizioni di salute della popolazione

- riduzioni morti evitabili e aumento della speranza di vita (con riferimento alle principali patologie)
- incremento nella sopravvivenza a 5 anni per la maggior parte dei malati affetti della patologie tumorali
- diminuzione di incidenti stradali con morti e feriti (-13% di sinistri dal 2002)
- calo degli infortuni sul lavoro (morti e invalidi permanenti) riconosciuti dall'INAIL e aumento del numero degli assicurati
- aumento dell'indice di dipendenza della popolazione dalle strutture ospedaliere locali (presa in carico a livello provinciale)

PIANO PER LA SALUTE

I risultati positivi di questo periodo /1

condizioni di salute della popolazione

- diminuzione dei ricoveri ospedalieri (-9% a livello distrettuale dal 2002)
- aumento dell'assistenza domiciliare (n°1541 nel 2003 a n°2056 nel 2007 +33%)
- minore ricorso alle interruzioni di gravidanza
- aumento adesione screening mammografico (valore più alto a livello provinciale, adesione all'80%)
- aumento della copertura per tutte le vaccinazioni

DEL DISTRETTO DI MODENA

I risultati positivi di questo periodo /2

comportamenti

- riduzione dei comportamenti a rischio alla guida
- coinvolgimento di circa 7000 ragazzi in progetti annuali di educazione alla mobilità sostenibile e all'educazione stradale
- aumento delle donne che praticano attività sportiva (dal 37,7% nel 2003 al 42,2% nel 2007)
- mantenimento di alti livelli di attività socializzanti, sportive e ricreative per la terza età
- aumento delle denunce da parte dei medici competenti all'AUSL di malattie professionali (es. ipoacusie)
- attenzione crescente al tema del disagio, ad esempio attraverso progetti integrati con le scuole o percorsi di socializzazione con i minori stranieri
- attenzione crescente al problema dell'obesità infantile attraverso la promozione di sani stili di vita tra i bambini e monitoraggio del fenomeno

I risultati positivi di questo periodo /3 ***miglioramento dei servizi***

- aumento dei servizi di sostegno per il mantenimento a domicilio di persone non autosufficienti e dei servizi residenziali
- aumento della tempestività dei soccorsi in caso di incidenti stradali con feriti (12 minuti di attesa in media) e di eventi acuti
- aumento di attenzione alle problematiche delle patologie dementigene (progetto di allenamento della memoria, servizi di sollievo per i famigliari)
- sviluppo del Piano Distrettuale per la non autosufficienza 2008
- apertura e sviluppo ulteriore del servizio integrato socio – sanitario offerto dal Punto Unico di Accesso (maggiore attenzione ai percorsi per le dimissioni protette)

I risultati positivi di questo periodo /3 **miglioramento dei servizi**

- attivazione di un percorso di presa in carico delle donne positive allo screening tramite Punto Amico presso il Policlinico
- sottoscrizione di un protocollo operativo distrettuale di assistenza alle donne vittime di violenza
- maggiore presa in carico da parte dei MMG dei pazienti cronici (es. diabetici)
- potenziamento della rete dei servizi di continuità assistenziale (Memo3)
- generale aumento dei posti disponibili nei servizi integrativi per l'infanzia, nei nidi e nelle scuole d'infanzia

miglioramento delle infrastrutture

- incremento km (+25%) piste ciclabili e numero rotatorie
- attraversamenti ciclo-pedonali protetti (estensione dei percorsi sicuri casa – scuola)
- aumento dotazione attrezzature ludiche in spazi pubblici
- incremento e ristrutturazione strutture per anziani (centri diurni, residenze protette, mini alloggi)
- aumento e qualificazione strutture per l'infanzia
- qualificazione offerta sanitaria ospedaliera (Nuovo Ospedale Baggiovara – Policlinico) e miglioramento del comfort
- inserimento nel regolamento edilizio (RUE) di misure di sicurezza, preventive e protettive, relative ai lavori in quota

I risultati positivi di questo periodo / 5

attività di monitoraggio e controllo

- miglioramento del monitoraggio delle patologie prevalenti
- Integrazione dei vari sistemi di monitoraggio dei fenomeni incidentali (stradali e sul lavoro in itinere dal 2005)
- incremento delle attività di vigilanza mirate alla sicurezza stradale e sul lavoro

Criticità emerse su cui continuare a lavorare...

- fenomeno dell'obesità infantile;
- fenomeno del tabagismo nella popolazione femminile e relative patologie correlate;
- fenomeno del disagio (giovanile e femminile);
- fenomeno della violenza alle donne, anche in ambito familiare;
- bisogni emergenti dei neo-genitori (0-12 mesi);

Criticità emerse su cui continuare a lavorare...

- problematiche legate alle patologie prevalenti e cronico-degenerative (dementigene in primis) e relativo impatto sul lavoro di cura;
- nuove misure di prevenzione dell'incidentalità stradale (esaurimento degli effetti della patente a punti) e dell'incidentalità sul lavoro;
- affrontare il fenomeno degli incidenti domestici;
- intervenire per ridurre le disuguaglianze di salute (vedi accesso ai servizi);

dal Piano per la Salute:

valutazioni conclusive

- importanza del ruolo dell'Ente Locale rispetto ai temi della tutela della salute;
- sviluppo di percorso multidisciplinare e di metodologie integrate per costruire il Piano per la Salute (modus operanti dell'Ente e patrimonio da non disperdere);
- partecipazione attiva di tutta la comunità (terzo settore);
- integrazione delle politiche urbanistiche, ambientali, educative, sociali e sanitarie;
- centralità del cittadino e dei suoi bisogni nella progettazione degli interventi proposti;

Il Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale

- 2009/2011

**Strumento di programmazione
distrettuale integrato**

Politiche
sanitarie

Politiche
sociali

Politiche
di salute

Politiche
ambientali

Politiche
d'istruzione

Politiche
.....

Verso il nuovo piano

- Implementare il sistema **di monitoraggio** sull'andamento dei fenomeni e dei bisogni affrontati
- Sviluppare l'**analisi** dei determinanti di salute
- Prevenzione degli eventi **incidentali** (stradali, sul lavoro, domestici);
- Prevenzione delle **patologie** croniche ed invalidanti;
- **Promozione** di sani stili di vita
- **Migliorare la qualità dei servizi** e facilitarne l'**accesso**
(anche al fine di ridurre le disuguaglianze di salute)