

3.4 - PROGRAMMA N. 450 - SALUTE

Responsabile: **Ass. Simona Arletti, Sindaco e Giunta**

Macroprogetti:

- 450.1 Promozione e tutela della salute
- 450.2 Programmazione Sanitaria
- 450.3 Rilevazione dei bisogni
- 450.4 Promozione e programmazione degli interventi
- 450.5 Monitoraggio e verifica

3.4.1 - Descrizione del programma

IL PIANO PER LA SALUTE

La Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale, in ossequio alle indicazioni impartite dalla Regione Emilia-Romagna con delibera 321/2000 per la redazione dei Piani per la Salute previsti dai Piani Sanitari Nazionali e Regionali, secondo quanto disposto dal D.Lgs. 229/1999, in base ai dati epidemiologici della provincia di Modena, ha indicato dieci problemi di salute che interessano la popolazione e sui quali i distretti devono intervenire con azioni mirate.

Il Comune di Modena, il cui territorio coincide con il distretto, ha deciso di affrontare singolarmente, con programmi di azioni dedicati, interventi sui gruppi di popolazione e sugli eventi incidentali, e in uno unico le 5 patologie indicate come prevalenti nella popolazione modenese (malattie neoplastiche, cardio e cerebrovascolari, respiratorie, AIDS, e rare).

Complessivamente, tra il 2002 e il 2004, sono stati elaborati ed approvati in Consiglio Comunale i 6 programmi di azioni che rispondono alle priorità individuate e che compongono il Piano per la Salute del Comune di Modena: nel 2002 i programmi di azioni "Sicurezza Stradale" e "Salute Anziani", nel 2003 "Salute e Sicurezza sul Lavoro", nel 2004 "Salute Infanzia e Adolescenza", "Patologie Prevalenti" e "Salute Donna".

Il Piano per la Salute, interamente predisposto e in via di attuazione, fornisce gli elementi per:

- rafforzare il ruolo del Comune nel coordinamento e controllo delle proprie attività, di quelle delle Aziende Sanitarie, delle altre istituzioni locali, delle Associazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro, di volontariato, e dei cittadini dedicate a migliorare la salute della popolazione intervenendo sui determinanti che la condizionano (450.1 - Promozione e tutela della salute);
- promuovere e programmare politiche d'intervento sui bisogni della popolazione coinvolgendo i diversi soggetti che la compongono (450.2 - Programmazione sanitaria);
- implementare un percorso di ascolto per la rilevazione dei bisogni delle collettività e le proposte di intervento avanzate dai diversi stakeholders (450.3 Rilevazione dei bisogni);
- verificare e promuovere l'attuazione dei programmi adottati nella predisposizione del Piano per la Salute (450.4 - Promozione e programmazione degli interventi);
- realizzare azioni di monitoraggio, verifica e valutazione dei risultati raggiunti dai programmi d'intervento (450.5 - Monitoraggio e verifica).

3.4.2 - Motivazione delle scelte

Secondo la definizione fornita dall'OMS la salute non è uno stato di semplice assenza di malattia ma è riferibile allo stato di benessere psichico, fisico e relazionale di un individuo. Pertanto promuovere la salute significa prendersi cura della persona nella sua globalità, così come sottolineato anche dalla normativa nazionale e regionale.

Tra i determinanti primari che condizionano la salute rientrano le condizioni ambientali, sociali, economiche, la disponibilità di servizi presenti in un territorio.

All'Ente Locale è affidato dalle Leggi Regionali 19/1994 e successive modifiche, 3/1999 e 2/2003 il compito globale di coordinare le azioni utili a promuovere la salute intervenendo sia direttamente sui determinanti che la condizionano (trasporti, ambiente, offerta di servizi ecc) sia coinvolgendo le istituzioni e i soggetti presenti sul territorio per concorrere al miglioramento dello stato di salute della popolazione interessata, realizzando interventi dedicati a raggiungere specifici obiettivi tesi a contrastare i determinanti che condizionano la salute e adeguate campagne informative e di sensibilizzazione.

3.4.3 - Finalità da conseguire

Il Piano per la Salute (PPS) del Comune di Modena, è stato costruito in forma partecipata negli anni 2002-2003-2004, utilizzando i diversi strumenti di programmazione e coinvolgimento della popolazione e dei portatori di interesse. Il Piano ha definito gli obiettivi e gli interventi intersettoriali di promozione della salute, di prevenzione e cura delle malattie emergenti nel territorio del distretto ritenuti prioritari, e diretti ad agire sui fattori responsabili della condizione di salute delle persone e della collettività.

Il Piano per la Salute si articola in 6 programmi, approvati dal Consiglio Comunale con validità biennale in date diverse a partire dal 2002. Si ritiene necessario unificare la scadenza al 31-12-2005 di tutti i programmi in modo da consentire una valutazione attuativa dell'intero Piano alla stessa data.

Per ogni programma è stato istituito un Comitato intersettoriale e intercomunale che ha raccolto le azioni in atto non solo da parte dell'Amministrazione comunale e delle Aziende Sanitarie, ma anche dei soggetti pubblici e privati che stanno utilizzando proprie risorse per realizzare quel miglioramento della salute, intesa come benessere della popolazione distrettuale a cui si vuol giungere.

Annualmente, per ogni programma, viene aggiornato il quadro di riferimento degli accadimenti e predisposto un Report sullo stato di attuazione delle azioni proposte sia dai settori dell'amministrazione comunale che dagli altri soggetti partecipanti al programma.

Alla scadenza del programma verrà verificato, assieme ai soggetti coinvolti in esso, sia interni che esterni all'Amministrazione, il suo stato di attuazione, con particolare riferimento al raggiungimento dei diversi obiettivi prefissati. Dovranno quindi, in un'eventuale sua riproposizione nel prossimo triennio, essere aggiornati gli obiettivi da raggiungere.

Nel prossimo triennio si ritiene necessario rafforzare il ruolo del Comune nel coordinamento e controllo delle attività dell'Ente stesso, delle Aziende Sanitarie, delle altre istituzioni locali, delle associazioni dei lavoratori, dei datori di lavoro, del volontariato e dei cittadini, dedicate a migliorare la salute della popolazione intervenendo sui determinanti che la condizionano per quelle priorità su cui si è deciso di intervenire. Occorre altresì avviare una serie di azioni di monitoraggio, verifica e valutazione dei risultati raggiunti dai diversi programmi di azioni, e dall'intero Piano, sia in termini di processo che di esito, aggiornando ed indirizzando azioni tese ad ottenere il miglioramento della situazione esistente.

Verrà pertanto predisposto ed effettuato: un monitoraggio annuale del fenomeno analizzato in ogni programma e delle azioni promosse; una valutazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati in ognuno di essi; una verifica, con i soggetti che partecipano al piano, dell'eventuale implementazione o riduzione degli interventi da realizzarsi.

Alla scadenza dell'intero Piano sarà verificato, in Giunta e in Consiglio Comunale, il suo stato di attuazione, con particolare riferimento al raggiungimento dei diversi obiettivi prefissati e descritti nei singoli programmi.

Obiettivo specifico di questi interventi è anche quello di determinare politiche che orientino la programmazione sanitaria a rispondere ai bisogni prioritari di salute emergenti nella popolazione, e di migliorare l'accesso ai servizi socio-sanitari, tenendo in particolare considerazione le mutazioni organizzative nelle reti dei servizi che verranno introdotte, nel corso del 2005, dall'apertura dell'ospedale civile a Baggiovara.

Programma Sicurezza Stradale

Il programma di azioni sulla "Sicurezza Stradale" è stato approvato con delibera del CC n° 89 del 21/10/2002 per il biennio 2002-2003 e prorogato per l'anno 2004 con delibera del CC n° 62 del 22/04/2004; si ritiene necessario prolungare la sua validità anche per l'anno 2005.

Il programma è stato predisposto in un'ottica multidisciplinare ed intersettoriale con la convinzione che il fenomeno incidentale, per le sue caratteristiche, deve essere affrontato con la partecipazione di tutti coloro che possono, con le loro azioni e il loro comportamento, contribuire a rendere più sicura la strada.

In tale prospettiva sono state costruite 60 azioni, divenute 91 nel 2003, tese a: migliorare la situazione ambientale, adeguando le infrastrutture nei punti in cui avviene il maggior numero degli incidenti; correggere i comportamenti individuali degli utilizzatori dei veicoli o dei pedoni, sensibilizzando i cittadini sulle problematiche connesse alla sicurezza e inducendo così atteggiamenti più attenti e prudenti; ottimizzare i servizi di emergenza e cura; monitorare e controllare i comportamenti scorretti.

Nel programma sono stati individuati quali specifici obiettivi da perseguire:

- l'incentivazione dell'utilizzo di mezzi alternativi a quelli motorizzati, aumentando la sicurezza degli utenti deboli della strada (ciclisti, pedoni, bambini, anziani) ed implementando interventi mirati in zone ritenute a rischio (prossimità complessi scolastici, quartieri residenziali, ecc.);
- l'aumento della sicurezza stradale con interventi di riqualificazione delle intersezioni, ampliamento delle piste ciclabili, interventi infrastrutturali ad hoc (nuove segnaletiche semaforiche, rotatorie, ecc.);
- la promozione di una cultura della sicurezza e della convivenza di tutti gli utenti della strada con interventi d'informazione e formazione, di educazione stradale ed alla mobilità sostenibile;
- il miglioramento della tempestività e professionalità del primo soccorso;

- il miglioramento del sistema di monitoraggio e controllo del fenomeno incidentale.

Si è realizzato il report annuale di monitoraggio dell'anno 2002 e 2003 con la predisposizione di nuove azioni per l'anno 2004.

Programma Salute Anziani

Il rapporto tra la popolazione residente e quella anziana è destinato a crescere nei prossimi anni, anche a causa del costante aumento della vita media degli individui.

Il bisogno di mantenere gli anziani in salute, di migliorarne il loro stato di benessere psico-fisico, di facilitare il loro accesso ai servizi che possono mitigare le patologie che insorgono con maggiore frequenza all'aumentare dell'età è un bisogno di tutta la collettività e sulla risposta che viene data a tale bisogno si misura la civiltà e il benessere.

Partendo da tale presupposto è stato redatto il programma di azioni "Salute Anziani", approvato con delibera del CC n°107 del 2/12/2002 per il biennio 2002-2003, e prorogato per l'anno 2004 con delibera del CC n°62 del 22/04/2004; si ritiene necessario prolungare la sua validità anche per l'anno 2005.

Nel programma sono stati individuati quali specifici obiettivi da perseguire:

- la prevenzione degli stati di disagio, malattia, emarginazione, invalidità con azioni positive, che valorizzino la partecipazione degli anziani in un percorso condiviso;
- il miglioramento della qualità ed efficienza dei servizi e delle prestazioni socio-sanitarie;
- il sostegno alle famiglie (in particolare quelle con a carico un disabile grave), come supporto indispensabile per poter gestire al meglio le richieste assistenziali;
- la promozione ed il potenziamento della domiciliarità, nell'ottica di far rimanere l'anziano il più possibile nel proprio ambiente;
- la promozione di sani stili di vita, che tengano conto delle esigenze e criticità dell'essere anziano.

Si è realizzato il report annuale di monitoraggio dell'anno 2002 e 2003 con la predisposizione di nuove azioni per l'anno 2004.

Programma Salute e Sicurezza sul Lavoro

Gli infortuni e le malattie professionali che avvengono nei luoghi di lavoro sono quasi sempre evitabili con una maggiore attenzione ai molteplici determinanti che li causano ma è comunque difficile, se non impossibile, ottenere risultati apprezzabili intervenendo separatamente su di essi.

Rendere i luoghi di lavoro e le attività lavorative più salubri e sicure è possibile soprattutto se si interviene sul fenomeno con azioni capaci di affermare una cultura della prevenzione e della sicurezza che permetta a tutti i soggetti coinvolti nelle attività lavorative di dare il proprio contributo.

Con questa consapevolezza è stato elaborato da uno specifico gruppo di lavoro che ha visto coinvolti numerosi soggetti del mondo economico e delle forze sociali del distretto, il programma di azioni "Salute e Sicurezza Sul Lavoro", approvato con delibera del CC n°31 del 9/06/2003 per il biennio 2003-2004. Si ritiene necessario prolungare la sua validità anche per l'anno 2005.

L'obiettivo prioritario del programma di azioni è di responsabilizzare tutti "gli attori" della sicurezza che sul territorio, all'interno ed all'esterno delle strutture produttive, determinano o possono determinare comportamenti che incidono positivamente sulla salute e sicurezza dei lavoratori e più in generale sulla qualità della vita negli ambienti di lavoro, spronando anche comportamenti individuali autoprotettivi e partecipativi che permettano di raggiungere gli obiettivi di salute prefissati.

Nel programma sono stati individuati quali specifici obiettivi da perseguire:

- il miglioramento del sistema di tutela della salute nei luoghi di lavoro;
- il miglioramento della salute dei lavoratori delle aziende pubbliche e private con più di 100 addetti per le principali patologie di PPS;
- la riduzione del danno;
- l'indirizzo prioritario delle attività di vigilanza e controllo verso i soggetti a maggior rischio o più deboli.

Si è realizzato il report annuale di monitoraggio dell'anno 2003 con la predisposizione di nuove azioni per l'anno 2004.

Programma Salute Infanzia e Adolescenza

Il programma di azioni per la salute dell'infanzia e dell'adolescenza ha come obiettivo generale la promozione del benessere psicofisico e relazionale di tale gruppo di popolazione.

Gli interventi dovranno essere tesi a migliorare la qualità della vita dei minori, degli adolescenti e delle loro famiglie, a promuovere momenti di socializzazione e sensibilizzazione, ed a potenziare l'attuale rete di servizi presente nel territorio con particolare attenzione all'accesso alle prestazioni e alla loro qualità.

Si intende altresì prestare attenzione particolare ai bisogni dei minori con handicap o con patologie croniche e alle loro famiglie, ai minori appartenenti a nuclei familiari svantaggiati, ai minori stranieri e ai nomadi, sviluppando e innovando

l'attuale risposta dei diversi servizi orientandola, oltre che alla prevenzione dell'insorgenza, anche al recupero degli handicap e all'inserimento dei soggetti portatori nelle attività sociali.

Altri importanti temi che il programma intende affrontare sono il supporto alle famiglie nelle adozioni e negli affidi e nella prevenzione di abusi e maltrattamenti.

Sono stati individuati come prioritari i seguenti obiettivi:

- migliorare il contesto ambientale (es. riduzione dell'inquinamento, mobilità sicura ecc.), sociale (famiglia, scuola, luoghi di aggregazione) e di cura (es. ospedali);
- migliorare e potenziare l'attuale rete dei servizi per l'apprendimento, la prevenzione e promozione della salute nelle diverse fasi della crescita dei minori (prenatale, 0-3 anni, 3-5 anni, 6-10 anni, 11-17 anni);
- realizzare azioni tese a garantire un'elevata qualità di vita dei minori di tutte le etnie e culture;
- promuovere azioni su gruppi che esprimono bisogni e criticità specifici;
- proporre e realizzare azioni di riduzione del danno, di recupero e limitazione degli handicap.

Il programma di azioni sulla "Salute Infanzia e Adolescenza" è stato approvato con delibera del CC n° 11 del 16/02/2004 per il biennio 2004-2005.

Programma "Patologie Prevalenti"

La Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale ha individuato cinque patologie prioritarie sulle quali intervenire con azioni mirate: Neoplastiche, Cardio e Cerebrovascolari, Respiratorie, AIDS e Rare.

Nel programma la prevalenza di tali malattie viene correlata all'impatto che tali eventi hanno sulla vita del singolo individuo che ne è affetto e sulla sua famiglia, impatto che è da considerarsi assai rilevante e che abbisogna della solidarietà dell'intera collettività

Il gruppo di lavoro intersettoriale e intercomunale che è stato costituito, ha realizzato un programma di azioni dedicato a offrire, principalmente, una serie di informazioni sull'andamento delle patologie individuate, sugli interventi che sono in atto per ridurle numericamente e su quanto si sta facendo o si può fare per ridurre l'impatto che esse hanno su chi ne è affetto in modo da migliorarne le condizioni di vita.

Nel programma sono stati individuati quali specifici obiettivi da perseguire:

- il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie per affrontare le patologie che abbisognano di un'assistenza sociosanitaria elevata;
- l'identificazione dei determinanti di tali malattie e censire cosa si sta facendo e cosa si intende fare per ridurli, con particolare riferimento agli inquinanti ambientali e agli stili di vita;
- la descrizione delle azioni di diagnosi, cura e riabilitazione, che possano essere effettuate dai servizi sanitari indicando cosa si può fare per migliorarne la qualità e consentire un equo accesso ad essi;
- l'individuazione delle azioni tese a ridurre i danni provocati dalle patologie e a migliorare la qualità di vita dei malati.

Il programma di azioni sulle "Patologie Prevalenti" è stato approvato con delibera del CC n°15 del 1/03/2004 per il biennio 2004-2005.

Programma Salute Donna

E' stato predisposto un programma distrettuale di azioni 2004-2005 dedicato alla "Salute Donna", nel quadro degli indirizzi forniti dal gruppo di lavoro provinciale. Tale programma è stato indirizzato a sviluppare un piano di azioni rivolto a conseguire il miglioramento complessivo del benessere fisico, psichico e relazionale della donna, non limitandosi soltanto alla prevenzione e cura delle patologie di genere, e all'assistenza socio - sanitaria nei momenti che scandiscono i cicli riproduttivi quali il parto e la menopausa.

Sono stati individuati come prioritari i seguenti obiettivi:

- promuovere opportunità che possano favorire il benessere della donna e alleviare i suoi carichi di lavoro domestico e di cura sia rivolto ai figli che agli anziani;
- mettere a fuoco, attraverso una lettura di genere, i determinanti che causano o possono causare problematiche di salute alle donne;
- favorire le azioni necessarie a garantire la salute riproduttiva e di genere;
- ricercare soluzioni dedicate ad attenuare gli effetti di situazioni di disagio e svantaggio.

Il programma di azioni sulla "Salute Donna" è stato approvato con delibera del CC n° 62 del 22/04/2004 per il biennio 2004-2005.

Il coinvolgimento dei soggetti nell'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:

- i Comitati di programma

Per ognuno dei programmi di azione adottato è stato istituito un apposito Comitato di programma, coordinato e diretto dal gruppo di coordinamento per l'attuazione del Piano per la Salute del Comune di Modena, composto da esperti, funzionari ed operatori in rappresentanza dei diversi soggetti istituzionali e della società interessati dalle problematiche affrontate nel programma. Compito del Comitato di Programma è quello di individuare e descrivere la situazione esistente nel territorio, di suggerire e condividere le azioni da attuarsi, di verificare e valutare periodicamente la realizzazione degli interventi previsti e la loro efficacia. Nei Comitati sono stati coinvolti circa 140 esperti provenienti dai Settori comunali, dai Servizi delle Aziende Sanitarie, dalle Associazioni del territorio distrettuale (di categoria e dei lavoratori, professionali, di volontariato, ecc.)

- i Responsabili delle azioni

I responsabili delle azioni sono quei soggetti che sovrintendono alla realizzazione degli interventi descritti nelle schede di azione dei diversi programmi, della reportistica e della valutazione dei risultati delle attività svolte. Sono compresi nei 6 Programmi 160 soggetti responsabili tra Settori/servizi comunali, Dipartimenti/Servizi delle Aziende Sanitarie, Istituti scolastici e universitari, Enti territoriali, Associazioni distrettuali (di categoria e dei lavoratori, professionali, di volontariato, ecc.).

- Soggetti partecipanti o partners

I soggetti partecipanti o partners, e i portatori di interesse (stakeholders), sono coloro che, a seconda dei casi, hanno proposto, patrocinato, finanziato, richiesto, condiviso, interventi sulle tematiche affrontate nelle singole azioni del Piano per la Salute, e che, a vario titolo, promuovono le azioni dei programmi sia partecipando direttamente alla loro costruzione che indirettamente nei momenti di concertazione delle scelte di programmazione settoriali (Agenda 21, il Piano di Zona, Città Sane, ecc.).

Sono stati coinvolti circa 200 partners tra Istituzioni, Enti, Istituti scolastici e di formazione, Associazioni di categoria, dei lavoratori e pensionati, Associazioni di volontariato, Aziende pubbliche e private, Associazioni professionali e Associazioni di promozione sociale.

3.4.3.1 – Investimento

V. Programma Triennale dei Lavori Pubblici e interventi della parte in conto capitale del bilancio.

3.4.3.2 – Erogazione di servizi di consumo

3.4.4 - Risorse umane da impiegare

L'elaborazione del Piano per la Salute si basa principalmente su un lavoro di coordinamento delle azioni proposte dai diversi Assessorati e soggetti esterni all'Amministrazione Comunale che hanno partecipato alla realizzazione dei sei programmi di azioni che compongono il PPS oltre alla gestione diretta delle azioni promosse dal Gabinetto del Sindaco e Politiche per le Sicurezze inserite nei diversi programmi del PPS.

Alle spese per l'attuazione delle azioni promosse dai diversi soggetti partecipanti al Patto di Solidarietà per la Salute, comprese quelle dei settori comunali, provvedono direttamente tali soggetti. La spesa complessiva per l'attuazione delle azioni è stimabile in circa 90 milioni di euro per il biennio di riferimento.

Presso il Gabinetto del Sindaco sono impiegati sul programma:

- un dirigente
 - due operatori
 - collaborazioni diverse dall'AUSL
-

3.4.5 - Risorse strumentali da utilizzare

3.4.6 - Coerenza con il/i piano/i regionale/i di settore

Il Piano per la Salute viene attuato in coerenza con gli obiettivi indicati dal Piano Sanitario Regionale 1999-2001 e le indicazioni fornite dalla Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale.