

Il documento finale di SItI, SIMeVeP e SNOP

✘ I direttori dei Dipartimenti di Prevenzione (DP) delle Aziende Sanitarie d'Italia, riuniti in Convention a Senigallia (AN) il giorno 31 marzo 2017, ribadiscono il ruolo imprescindibile ed infungibile dei Dipartimenti di Prevenzione per la tutela della salute e la promozione del benessere dei cittadini e dei lavoratori e per assicurare la piena ed omogenea erogazione delle funzioni, dei servizi e delle prestazioni previsti dal I LEA.

La grave e perdurante crisi economica che minaccia direttamente la salute dei cittadini, ha indirettamente contribuito alla progressiva erosione delle risorse destinate al SSN e in particolare alla prevenzione.

Permangono importanti criticità e aspetti irrisolti che ostacolano un'affermazione sufficientemente omogenea nel paese della prevenzione collettiva.

Da un lato si pone la questione delle diseguaglianze, dell'emarginazione di milioni di persone (questione ovviamente planetaria), della salute che non è alla portata di tutti, dell'attesa di vita diversa a seconda del territorio o persino del quartiere in cui si vive, del lavoro che non c'è per tutti, e che comunque vede anche tra i lavoratori profonde e drammatiche differenze di diritti.

Dall'altro non si possono sottacere i ritardi nella costruzione di un efficiente ed efficace sistema nazionale della prevenzione, a cui Stato e Regioni dovrebbero concorrere armoniosamente. In molti dipartimenti e servizi anni di blocco del turnover hanno comportato il progressivo impoverimento delle dotazioni organiche, spesso scese sotto il livello

minimo indispensabile a garantire il completo assolvimento del mandato istituzionale.

La rinuncia, in favore di visioni meramente contabili, a programmare e gestire il necessario ricambio, ha altresì generato vistose ed ingiustificabili disomogeneità delle dotazioni di personale tra Regione e Regione, ma anche tra Azienda e Azienda, con inique e intollerabili diseguaglianze nel livello di erogazione dei servizi, a cominciare dalle vaccinazioni.

Alcune leggi di riordino dei servizi sanitari adottate da varie regioni interferiscono negativamente con i livelli di governo dei Dipartimenti di Prevenzione.

Si prospettano o si sono già realizzate fusioni tra aziende sanitarie con la conseguenza di creare DP talora di dimensioni tali da ostacolare la funzionalità del sistema.

Il progressivo allontanamento dal (o aumento delle dimensioni del) territorio può attenuare il rapporto con le amministrazioni locali ed in particolare con i sindaci e ne ostacola la stessa ragion d'essere, vale a dire l'integrazione a livello locale dei vari settori della prevenzione al fine di affrontare globalmente e capillarmente i problemi di salute.

La stessa funzione di governance prevista dal Piano Nazionale della Prevenzione potrebbe risultarne indebolita, per la separazione della direzione strategica dalle interfacce territoriali di riferimento.

Anche su questo aspetto è peraltro in atto un percorso disomogeneo, con la progressiva formazione nelle regioni di ASL che contano quasi due milioni di abitanti a fianco di altre con meno di 200.000.

Sui preoccupanti elementi di contesto sommariamente enunciati si innesta positivamente l'auspicata definizione dei Nuovi

LEA, con il DPCM 12 marzo 2017, che rinnovano e ampliano il mandato istituzionale, fornendo una più precisa e puntuale declinazione di attività, funzioni e prestazioni, imponendo ai dipartimenti di prevenzione un ulteriore impegno ed una vera e propria sfida per garantirne piena e omogenea erogazione su tutto l'ambito nazionale.

Pensiamo che a questa iniziativa debba affiancarsi l'avvio di un momento di confronto sulla definizione di standard relativi ai fabbisogni di strutture, tecnologie e personale necessari, di idonee metodologie, di formazione continua.

Accanto alle varie nuove sfide per la prevenzione rappresentate ad esempio dalla diffusione delle malattie croniche degenerative, che richiedono lo sviluppo di nuove strategie d'intervento e l'utilizzo di strumenti e metodi innovativi, rimane, quale importante bagaglio di responsabilità e impegno, la consolidata e sperimentata attività di vigilanza e controllo su importanti e delicati ambiti.

Specifiche normative di settore conferiscono infatti ai servizi del Dipartimento di Prevenzione funzione pubblica autoritativa e regolatoria, anche di supporto all'Autorità Giudiziaria.

Si ricordano a titolo di esempio i compiti di vigilanza e controllo in materia di sicurezza sul lavoro, le importanti incombenze relative agli aspetti sanitari dell'inquinamento ambientale, le funzioni di autorità competente per la sicurezza alimentare, la vigilanza sulle strutture sanitarie, il controllo in ambito di sanità animale.

Emerge altresì l'esigenza di esplorare nuovi ambiti e nuove modalità di intervento, rafforzando tra l'altro un'efficace comunicazione. Una delle criticità che spesso si manifesta è rappresentata dalla scarsa o quasi assente visibilità all'esterno delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione: da un lato vanno migliorati i siti web ufficiali dei DP nel

comunicare programmi, attività, iniziative specifiche, obiettivi raggiunti, nuovi obiettivi emergenti, dati quantificati di outcomes nonché valutazioni di economicità indotta dagli interventi (costs saving), d'altro lato occorre presidiare i social network, spesso sedi di disinformazione sugli opportuni interventi preventivi.

La letteratura scientifica e le principali istituzioni di sanità pubblica maggiormente accreditate a livello nazionale e internazionale sono concordi nell'affermare che il potenziamento delle attività di prevenzione rappresenti un ottimo investimento, particolarmente nei momenti di grave crisi economico-finanziaria.

Va dunque ripensata una deriva accentratrice, comprensibile per le funzioni amministrative di supporto ma in contrasto clamoroso con l'operatività quotidiana dei DP, mentre è del tutto

auspicabile l'attuazione di un centro regolatore e di indirizzo e coordinamento, che concorra al definitivo decollo di un Sistema nazionale basato su funzioni, compiti e congruità di risorse in tutti i territori.

Problemi di salute vecchi e nuovi, in un mondo ed in una società che sotto vari profili sono in tumultuosa trasformazione, dovrebbero imporre non già un regresso ma al contrario un rilancio delle attività di prevenzione in tutti i settori che afferiscono ai dipartimenti: in termini strategici e di politica sanitaria appare dunque ingiustificata qualunque decisione di non rafforzare, quando non addirittura di indebolire, tali attività.

Emerge pertanto l'esigenza prioritaria di potenziare a livello nazionale e regionale la collaborazione tra le Società scientifiche (SItI, SNOP, SIMeVeP) riunite a Senigallia, con 'elaborazione di una proposta unitaria sui temi di fondo dell'attività di prevenzione (oltre che su parametri e standard di riferimento sulle dimensioni minime e massime dei

DP in termini di targets e di territorio, e su standard di strutture, tecnologie e personale necessari ad assicurare il I LEA). Una proposta su cui si auspica di poter attivare confronto e dialogo con le istituzioni competenti di livello nazionale e regionale.

[Leggi il documento in pdf](#)

Igienisti, medici del lavoro e veterinari preoccupati per i “mega dipartimenti”: “Mettono a rischio i nuovi Lea della prevenzione”

✘ Le società scientifiche della Prevenzione, Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIItI), Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione (Snop) e Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva (SIMeVeP), sono riunite a Senigallia per la Convention dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione. SIItI, SNOP e SIMeVeP, in rappresentanza dei medici igienisti, medici del lavoro e medici veterinari, esprimono apprezzamento per i nuovi Lea.

D’altro lato ritengono che la concentrazione dei Dipartimenti di Prevenzione, a seguito della fusione delle Aziende sanitarie in atto in molte regioni, con la creazione di strutture mastodontiche che allontanano i livelli di governo dai territori, possa rappresentare un elemento talmente negativo da far rischiare fallimento nella loro implementazione.

A loro giudizio appare pertanto necessario riflettere sulla necessità di rivedere questa politica che allontana la Sanità Pubblica dai cittadini e dalle istituzioni locali e nel contempo occorre investire sulle risorse umane indispensabili per perseguire gli obiettivi di salute in un contesto in rapida evoluzione con crescenti bisogni.