

Il Piano per la salute del Trentino 2015-2025

Metodologia, impianto e obiettivi principali

Pirous Fateh-Moghadam
per conto del gruppo di lavoro socio-sanitario*

* **Laura Ferrari** (Osservatorio per la salute); **Monica Zambotti** (Ufficio integrazione socio-sanitaria), **Maria Ravelli** (Dipartimento salute e solidarietà sociale); **Franca Bellotti, Alessandra Schiavuzzi, Andrea Anselmo** (Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza); **Ileana Olivo, Laura Castegnaro, Marilisa Deluca, Anna Berloff, Maria Moser** (Servizio politiche sociali)

Trento, 20 gennaio 2015



Provincia Autonoma di Trento

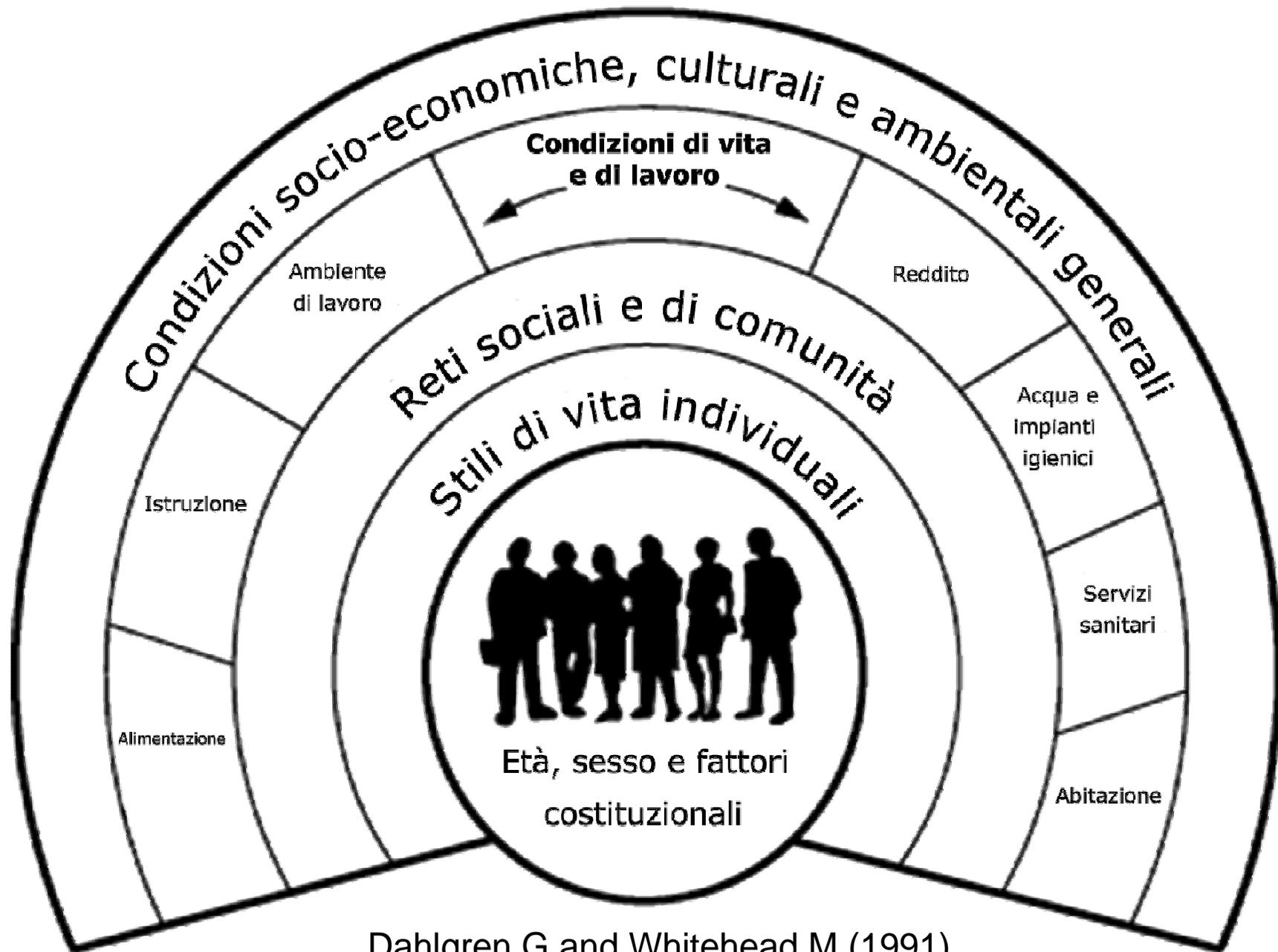
Salute

Definizione OMS (1948)

“Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia”

- Non è una condizione statica ma il risultato di un equilibrio dinamico tra diversi fattori (determinanti della salute) di natura individuale, socioeconomica ed ambientale

I determinanti della salute



Dahlgren G and Whitehead M (1991)

Il punto di partenza

Non esiste una ricetta per la costruzione di un piano per la salute, ma è importante valorizzare esperienze significative e conoscere i possibili errori da evitare ...

Come **non** fare un piano (parere OMS) 1/2



- Centrarlo sui servizi sanitari e non sulla salute della popolazione
- Concepirlo come strumento programmatico per il breve termine e per la gestione corrente, piuttosto che per perseguire una *visione strategica* a lungo termine
- Vedere la salute come un bene da ripristinare in caso di danneggiamento (approccio *patogenico*) e non come risorsa dell'individuo e della comunità (approccio *salutogenico*)
- Limitarlo a risposta a bisogni di salute molto specifici – non considerando interventi intersettoriali su determinanti sociali della salute

Come **non** fare un piano (parere OMS) 2/2



- Porre obiettivi non misurabili / non individuare indicatori appropriati
- Costruirlo in maniera non-partecipata
- Non adottare un approccio lungo l'intero arco della vita
- Perseguire l'equità solo con interventi su gruppi vulnerabili senza prendere in considerazione il gradiente sociale generale

Antefatti significativi su cui costruire

- Piani sociali di Comunità
 - Dal 2011: molteplicità di esperienze di pianificazione che hanno interessato le Comunità di valle e i distretti → 2012: 16 piani sociali di Comunità
- Piani di distretto
 - 2013: “Corso” OMS/Dipartimento salute di 4 incontri integrato con il lavoro socio-sanitario nei distretti tra un incontro e l’altro → agevolazione per la costruzione dei Piani di distretto (deliberati nel 2014)

Proposta che tiene in
considerazione le criticità e le
esperienze precedenti

Principi che ispirano il Piano

- Piano strategico 2015-2025 che:
 - contiene un numero limitato di macro-obiettivi “alti”
 - finalizzati all’aumento della salute, del benessere della popolazione, dell’equità e dell’accessibilità universale a servizi socio-sanitari sostenibili e di alta qualità
 - scelti in maniera trasparente e in coerenza con l’analisi del contesto trentino
 - pongono le basi per lo sviluppo successivo di piani operativi di implementazione
 - rispetta le indicazioni della normativa (opportunamente integrata e modificata)
 - incorpora gli obiettivi già decisi all’interno di Piani internazionali, nazionali e provinciali di settore
 - tiene conto dei piani sociali e di distretto
 - garantisce la trasversalità degli interventi basata sull’approccio della salute in tutte le politiche
 - considera l’intero arco della vita ponendo attenzione alla riduzione delle disuguaglianze nella salute (sociali e territoriali)
 - viene costruito in maniera partecipata

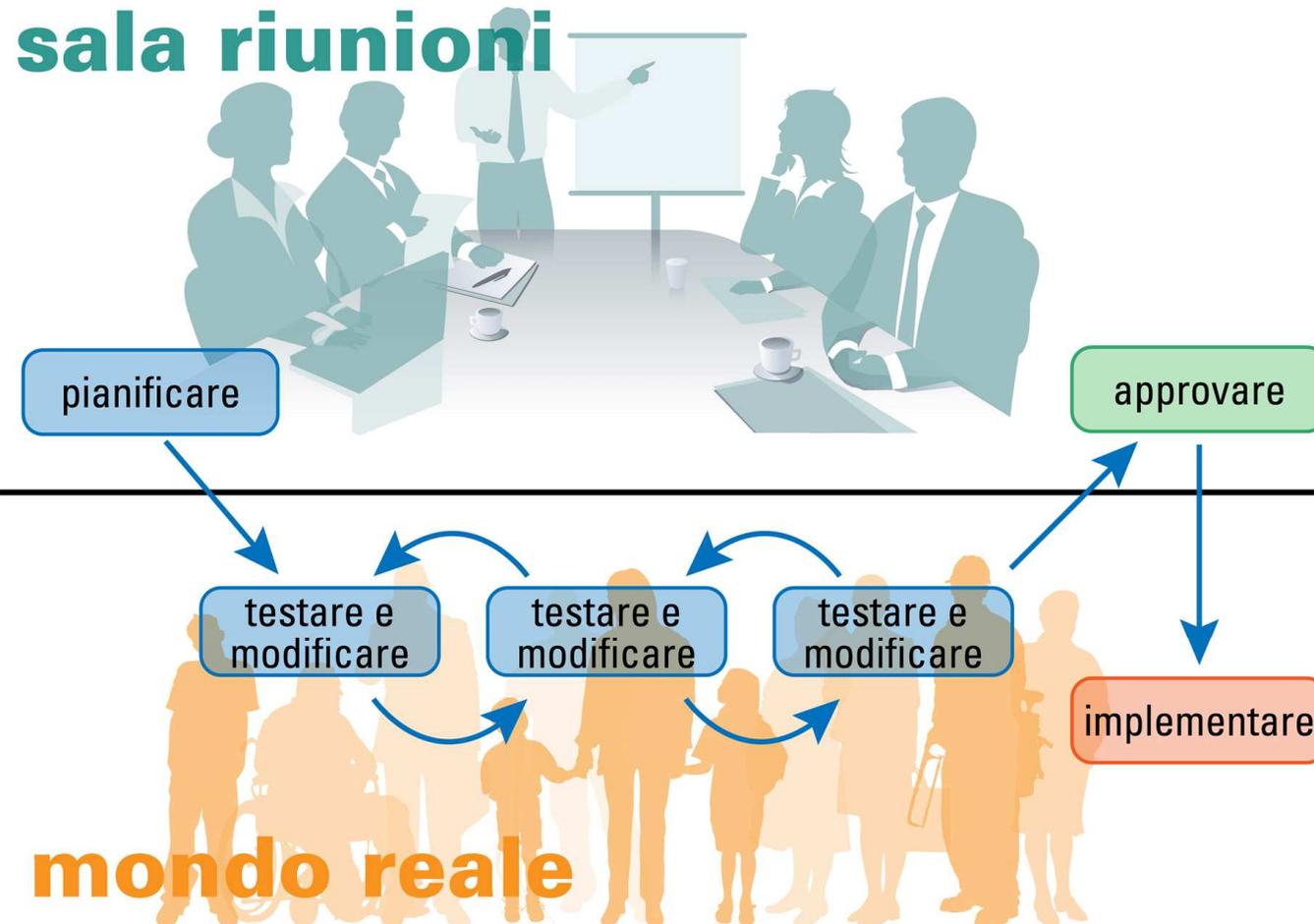
Processo tradizionale della pianificazione

sala riunioni



mondo reale

Processo partecipativo



Procedura in 4 fasi

1. Stesura di una proposta di Piano
2. Consultazione tecnica
3. Consultazione pubblica
4. Stesura del Piano definitivo

Prima fase (conclusa)

Stesura di una proposta di Piano

- Istituzione di un gruppo di lavoro socio-sanitario per:
 - analizzare la letteratura e il contesto epidemiologico al fine di individuare i **macro-obiettivi "alti"**, le strategie da tenere in considerazione e il metodo di lavoro da seguire
 - per ogni macro-obiettivo descrivere il contesto e il rationale al fine di individuare ambiti prioritari e alcune proposte per l'implementazione
 - individuare i portatori di interesse da coinvolgere nella consultazione
- Realizzazione della piattaforma web di consultazione
- Condivisione con portatori di interesse privilegiati e organizzazione del seminario d'avvio

Prima fase (conclusa)

Stesura di una proposta di Piano

- Istituzione di un gruppo di lavoro socio-sanitario per:
 - analizzare la letteratura e il contesto epidemiologico al fine di individuare i **macro-obiettivi "alti"**, le strategie da tenere in considerazione e il metodo di lavoro da seguire
 - Per ogni macro-obiettivo descrivere il contesto e il rationale al fine di individuare ambiti prioritari e alcune proposte per l'implementazione
 - individuare i portatori di interesse da coinvolgere nella consultazione
- Realizzazione della piattaforma web di consultazione
- Condivisione con portatori di interesse privilegiati e organizzazione del seminario d'avvio

Strategia *Salute 2020* (OMS – Europa)



**HEALTH
2020**

A European policy framework
and strategy for the
21st century

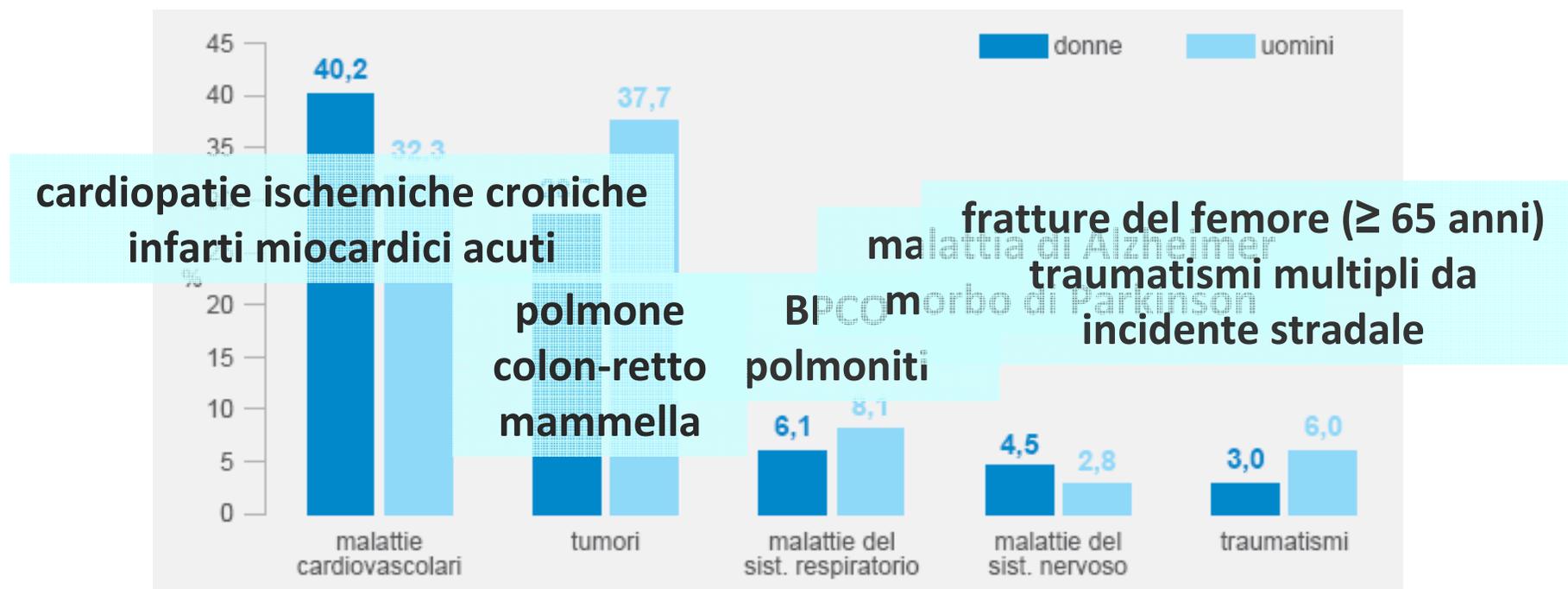
- **Due finalità strategiche** da perseguire finalizzate al raggiungimento di una società più sana, più equa, più sostenibile e democratica sono:
 - migliorare la salute di tutti con particolare riguardo alle disuguaglianze nella salute
 - migliorare l'organizzazione e la *governance* per la salute
 - le modalità con cui le istituzioni e le altre organizzazioni sociali interagiscono, come si relazionano con i cittadini e come prendono decisioni in maniera partecipata

Come declinare in obiettivi
più specifici le due finalità
strategiche?

→ analisi del contesto
epidemiologico

Il contesto epidemiologico

- In Trentino ogni anno muoiono circa 4.500 persone → tasso grezzo 8,5 ‰ (9,7 ‰ in Italia)



*"...ma di qualcosa bisogna
pur morire, no?"*

Quante morti sono evitabili?

Mortalità evitabile in provincia di Trento. Anno 2012

736 decessi entro i 75 anni per cause potenzialmente evitabili

=> circa 17.000 anni di vita persi (21 anni ogni decesso)

- Più della metà dei decessi evitabili sono dovuti a cause contrastabili con interventi di *prevenzione primaria*
 - miglioramento dell'ambiente di vita (sia fisico che socio-economico)
 - promozione di stili di vita sani

MORTALITÀ EVITABILE PER AREA DI INTERVENTO PREVALENTE



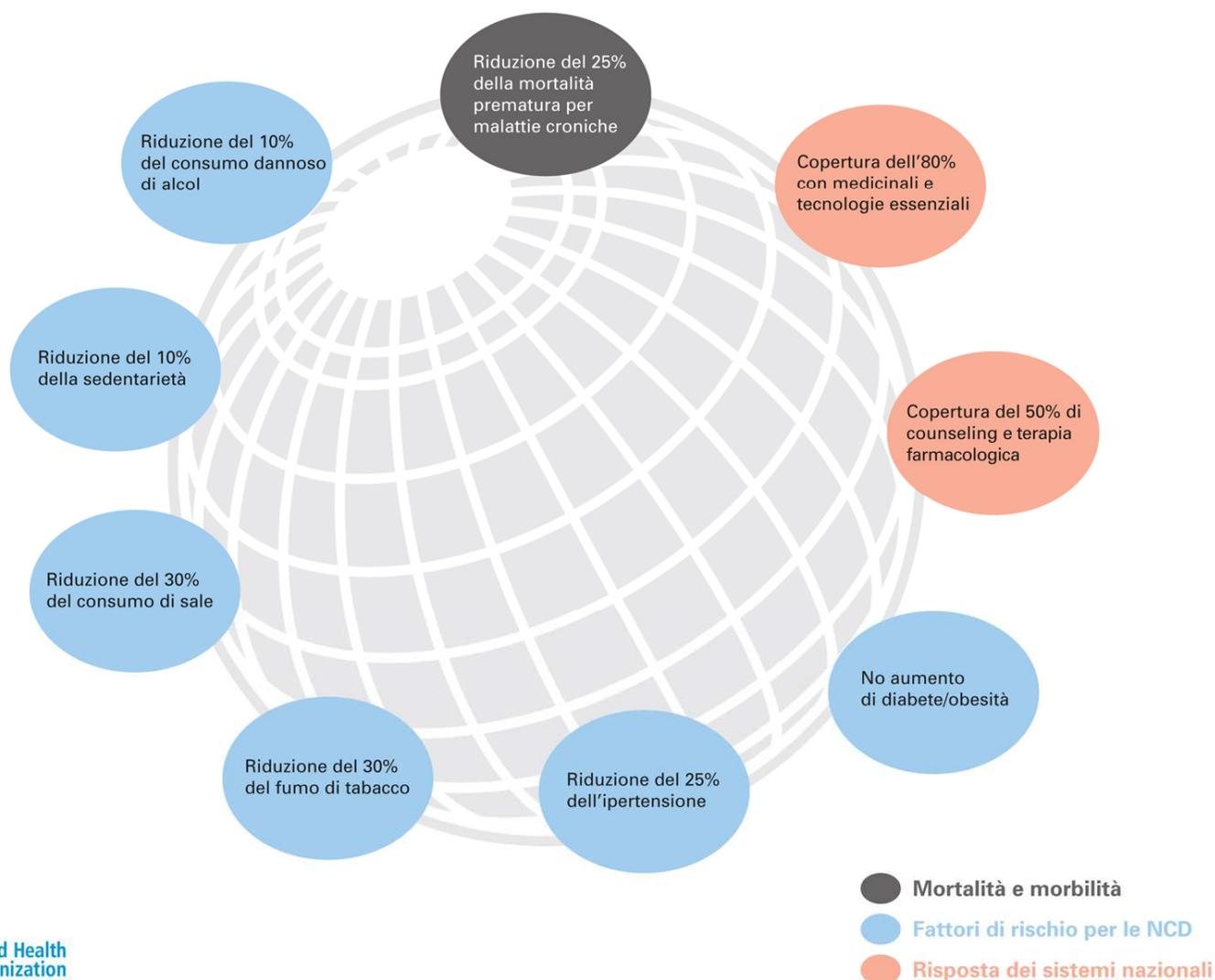
Fonte: Profilo di salute della provincia di Trento – aggiornamento 2014

<http://www.trentinosalute.net/Contenuti/Notizie/Il-profilo-di-salute-della-provincia-di-Trento>

I tre temi principali del Piano

- **Più anni di vita in buona salute**
 - *Aumentare il benessere e ridurre i problemi di salute sull'intero ciclo di vita (con priorità alle malattie croniche)*
- **Un contesto di vita e di lavoro favorevole alla salute**
 - *Agire su contesti di vita e lavoro per facilitare stili di vita sani e sostenibili (salute in tutte le politiche)*
- **Un sistema socio-sanitario con la persona al centro**
 - *Rendere i servizi socio-sanitari più efficaci, più sicuri, più sostenibili e più equi*

I 9 obiettivi globali per la riduzione entro il 2025 delle malattie croniche non trasmissibili (NCD)



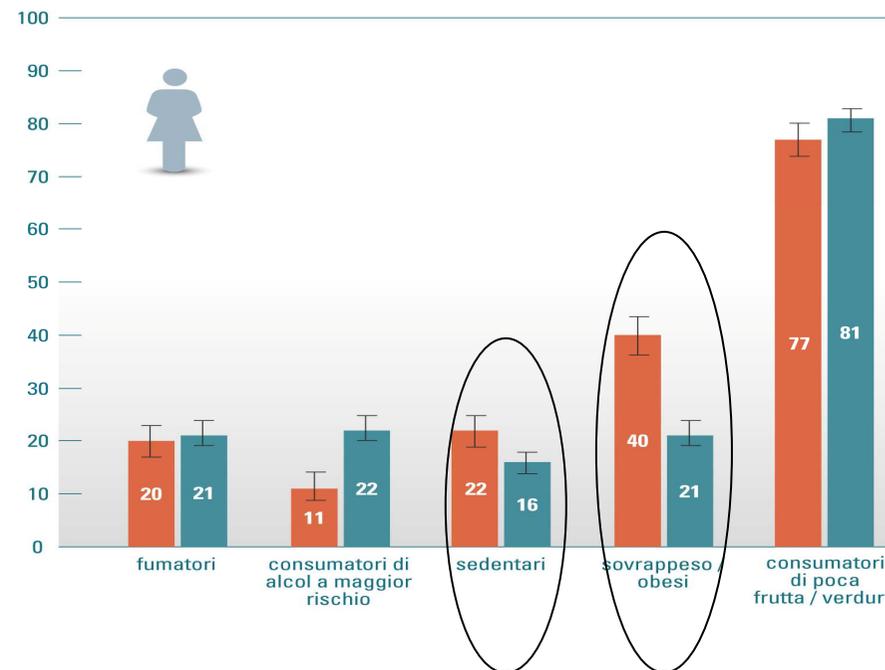
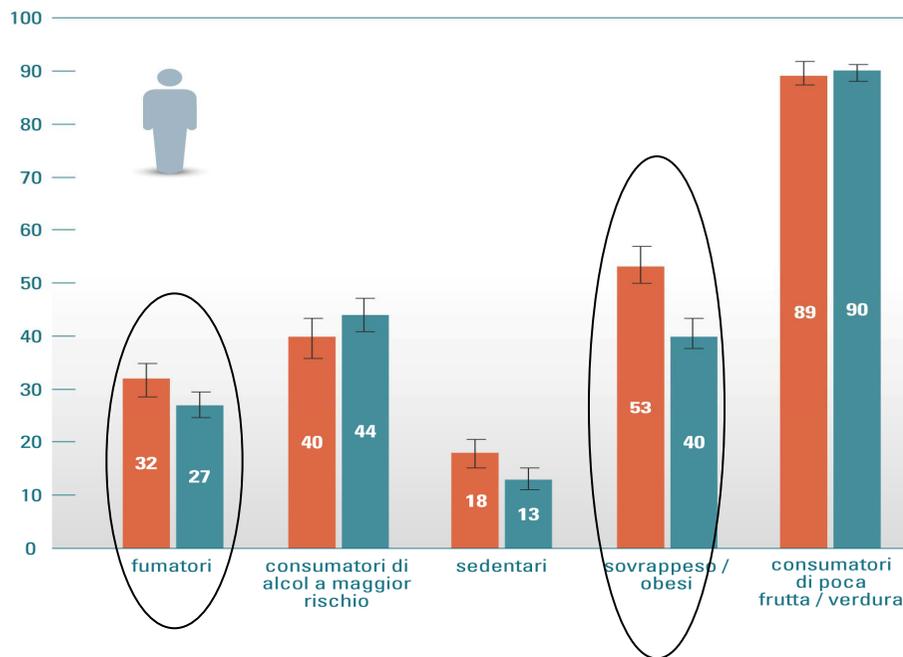
Due temi trasversali del Piano

1. Ridurre le **disuguaglianze** sociali nella salute e aumentare la solidarietà
2. Migliorare la **comunicazione** tra istituzioni e cittadinanza e la **competenza in salute** della popolazione

Gli stili di vita per livello d'istruzione

PASSI – Trentino 2008-2013
Prevalenze (%)

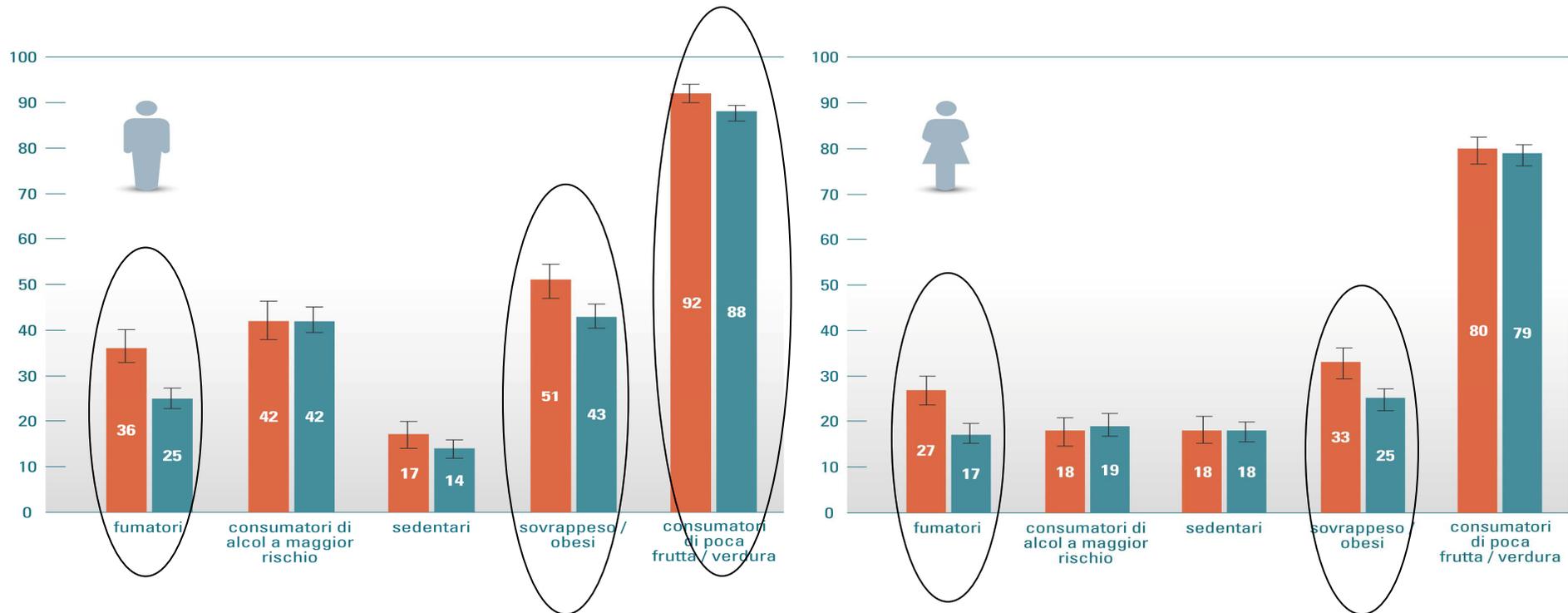
■ livello di istruzione basso ■ livello di istruzione medio/alto



Gli stili di vita per condizioni economiche

PASSI – Trentino 2008-2013
Prevalenze (%)

con difficoltà economiche senza difficoltà economiche



Proposta nel Piano

- Ogni programma/intervento realizzato nell'ambito del Piano dovrà valutare il proprio impatto sulle disuguaglianze sociali
- Guida d'azione per l'equità in salute
 - dalla revisione OMS a cura di Sir Michael Marmot*

*Review of social determinants and the health divide in the WHO European region, WHO - 2014

Secondo tema trasversale

Comunicazione e competenza in salute

- In tutti gli interventi realizzati nell'ambito del Piano occorre porre attenzione agli aspetti di comunicazione
 - le persone devono poter ottenere informazioni corrette e comprensibili per prendere in autonomia decisioni sul ricorso a prestazioni socio-sanitarie e comportamenti individuali
- In Europa quasi metà della popolazione ha una limitata *health literacy*...
 - un problema anche tra medici e personale sanitario
- Una limitata *health literacy* è associata ad un maggiore ricorso a prestazioni sanitarie inappropriate e ad una errata percezione dei rischi

Seconda fase: consultazione tecnica (entro gennaio 2015)

- Rivolto a portatori di interesse che operano nel campo della salute
 - Sanità
 - Servizi sociali
 - Amministrazioni
 - Sindacati
 - Società civile
- Strumenti:
 - Piattaforma di “media civico” in collegamento con il Progetto per la trasparenza della PAT
 - Incontri seminariali e riunioni

Seminari ed incontri

Situazione al 20 gennaio 2015

- **Sono stati effettuati presentazioni del Piano:**
 - Forum degli amministratori - 19 settembre 2014
 - Giunta - 22 settembre 2014
 - Direttori generali dei Dipartimenti PAT - 3 ottobre 2014
 - Consiglio dei Sanitari - 3 ottobre 2014
 - Regions for health network, OMS - 20 ottobre 2014
 - Presentazione al Comitato dei direttori APSS - 4 novembre 2014
 - Responsabili dei Servizi sociali delle Comunità di Valle - 13 novembre 2014
 - Seminario di avvio - 18 novembre
 - Commissione Consiglieri comunali Trento - 26 novembre
 - Collegio governo clinico APSS - 3 dicembre
 - Consolida - 11 dicembre
 - UPIPA - 16 dicembre
 - IV commissione - 20 gennaio 2015
- **Incontri (13) con gli altri dipartimenti PAT**
 - Affari istituzionali e legislativi (3 e 20 novembre)
 - Cultura Turismo Sport (4 dicembre)
 - Conoscenza (21 novembre)
 - Territorio, Agricoltura, Ambiente e Foreste (27 novembre e 11 dicembre)
 - Organizzazione personale (21 novembre e 9 dicembre)
 - Agenzia famiglia (3 novembre)
 - Protezione civile (25 novembre)
 - Infrastrutture e mobilità (27 ottobre e 13 novembre)
 - Sviluppo economico e lavoro (5 dicembre)

Un tavolo provinciale di salute in tutte le politiche

- Membri provenienti da tutti i Dipartimenti provinciali
- Obiettivi:
 - valutare l'impatto sulla salute di politiche e strategie a tutti i livelli del governo provinciale
 - rafforzare e rendere più efficienti le politiche, i progetti e gli interventi che dimostrano di avere un impatto positivo, integrandoli nella strategia unitaria del Piano per la salute
- Si sono tenuti: una riunione plenaria e 13 incontri separati con i rappresentanti dei diversi dipartimenti
 - in elaborazione: un documento di sintesi delle proposte

Oltre ai seminari ed incontri: Piattaforma su internet

- Per poter raccogliere in maniera più efficace e trasparente tutti i punti di vista
- Nell'ambito del *progetto trasparenza e partecipazione PAT*
- La piattaforma permette di:
 - Valutare le proposte, esprimere opinioni, aggiungere nuove proposte
 - Pubblicare documenti di commento complessivo

ioPartecipo

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

La Provincia ascolta il Trentino

Trentino 2020... Costruiamolo insieme.

Benvenuti nell'area dedicata alla consultazione pubblica sul testo preliminare del Piano per la salute del Trentino.

La consultazione riguarda il **testo preliminare del Piano per la salute del Trentino** elaborato da un gruppo di regia socio-sanitaria del Dipartimento di Salute e Solidarietà sociale.

La **salute** è un **diritto** e una **risorsa dell'individuo e della comunità** connessa allo sviluppo complessivo della società e non semplicemente un bene da ripristinare in caso di danneggiamento. È il **risultato di un intreccio di fattori** di natura individuale, sociale, economica, culturale e ambientale (i cosiddetti determinanti della salute). È **legata agli stili di vita**, in parte scelti da ciascuno e in parte condizionati dal contesto.

Il Piano produrrà effetti per i prossimi **diec anni (2015-2025)**, ha una importante **valenza strategica**, ha l'obiettivo di **definire Linee di Indirizzo** per migliorare la salute e va **costruito in modo condiviso**, con l'apporto di tutti i settori dell'amministrazione pubblica, del governo nel suo insieme e della società civile trentina.

Il testo preliminare in discussione si articola in **cinque temi**, tre di carattere specifico e due di carattere trasversale, e **alcune proposte** per ciascun tema.

Registrati al sito e partecipa alla consultazione! Potrai **commentare, valutare le proposte e aggiungerne di nuove**, arricchendo la discussione.

Dal **1 dicembre 2014 al 31 gennaio 2015** la consultazione è aperta al **contributo di esperti** (soggetti rappresentativi di servizi, enti, istituzioni e associazioni che si occupano di salute). Dal 1 marzo al 30 aprile 2015 la consultazione sarà aperta alla popolazione.

Al termine delle due fasi di consultazione, commenti, proposte e opinioni contribuiranno alla formulazione del testo definitivo del Piano per la salute del Trentino dal quale discenderanno i piani attuativi a scadenze più ravvicinate e i progetti più specifici.

Per **approfondire**:

- Testo preliminare Piano per la salute del Trentino
- Profilo di salute della Provincia di Trento

La consultazione del Piano per la salute del Trentino non è attiva. Sarà attivata il 1 dicembre 2014.

Più anni di vita in buona salute
Aumentare il benessere e ridurre i problemi di salute sull'intero ciclo di vita

Contesto di vita e lavoro favorevole alla salute
Agire su contesti di vita e lavoro per facilitare stili di vita sani e sostenibili

Sistema socio-sanitario con la persona al centro
Servizi al cittadino più vicini, efficaci, sicuri, equi e sostenibili

Disuguaglianze sociali e solidarietà
Ridurre le disuguaglianze sociali nella salute e aumentare la solidarietà

Comunicazione e competenza in salute
Migliorare la comunicazione tra istituzioni e cittadinanza e la competenza in salute della popolazione

<http://pianosalute.partecipa.tn.it>

Terza e quarta fase

- Terza fase (entro aprile 2015): consultazione pubblica
 - Consultazione pubblica attraverso la messa in discussione del documento arricchito dai contributi tecnici durante la fase precedente
 - Incontri sul territorio
 - Piattaforma internet
- Quarta fase (entro maggio 2015): stesura della versione definitiva del Piano
- Realizzazione del Piano:
 - stesura di piani operativi
 - Individuazione di programmi, progetti, interventi specifici in coerenza delle linee strategiche individuate dal Piano
 - Monitoraggio/valutazione/aggiornamento periodico

PIANO PER LA SALUTE 2015-2025

OBIETTIVI

1. Più anni di vita in buona salute

2. Contesto di vita e di lavoro favorevole alla salute

3. Sistema socio-sanitario con la persona al centro

Ambiti e strategie di intervento

PIANI OPERATIVI annuali / biennali

 Piano operativo

 Piano operativo

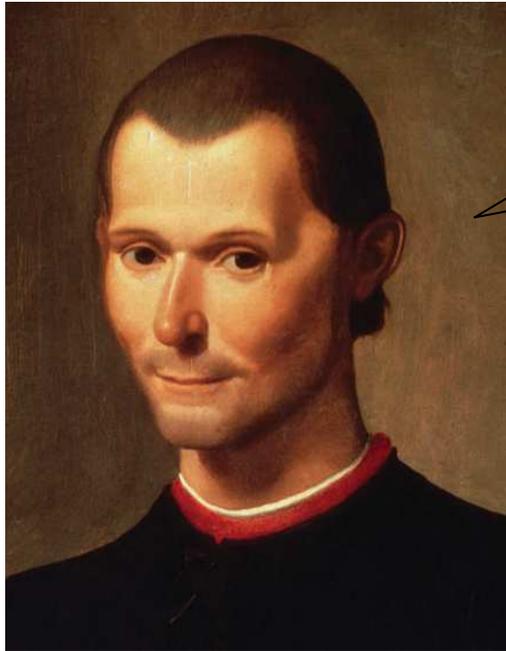
 Piano operativo

STRUMENTI SPECIFICI DI ATTUAZIONE

-  Obiettivi annuali APSS
-  Piano della prevenzione
-  Piani sociali e di integrazione socio-sanitaria
-  Programma salute in tutte le politiche
-  Piani di distretto
-  Delibere
-  ...

Per concludere
Alcune reazioni pervenute in
occasione dei confronti
preliminari...

Il “politico”:



“Sìsì, certo, molto bello ed edificante, ma tutto `sto Piano è un modo per evitare decisioni necessarie a breve termine ...”

Come **non** fare il Piano:

“Concepirlo come strumento programmatico per il breve termine e per la gestione corrente, piuttosto che per perseguire una visione strategica a lungo termine”



*Le decisioni verranno prese tutte con strumenti specifici – Il Piano fornisce **la cornice strategica all'interno della quale inquadrare le singole decisioni.***

Dal mondo sociale...

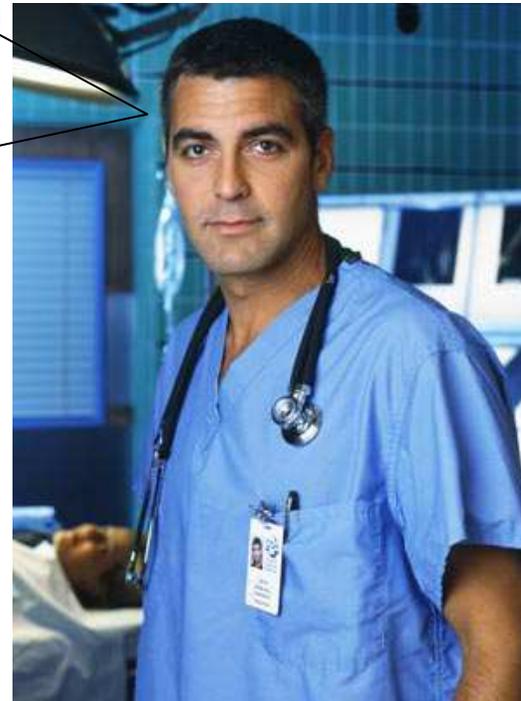


“Il Piano è troppo spostato sul sanitario! Si parla troppo di malattie – e troppo poco di disagio sociale e familiare...”

“... è evidente che si tratta di un ulteriore passo in avanti della sanitarizzazione del sociale!”

Dal mondo sanitario...

“Il Piano è troppo spostato su questioni sociali! L'assistenza sanitaria dovrebbe emergere di più!”



Proposte arrivate finora

(al 19.1.2015)

- Sulla piattaforma:
 - Utenti attivi: 11
 - Proposte nuove inserite: 10
 - Opinioni espresse: 24
 - Valutazioni effettuate: 17
- Incontri:
 - In elaborazione la sintesi degli incontri con gli altri dipartimenti provinciali "la salute in tutte le politiche"
- Documenti di commento complessivo
 - Consulta per la salute
 - In arrivo: APSS, Consolida, UPIPA, OdM, Servizi sociali...

Prossimi passi

Al termine della fase di consultazione tecnica (31.1.2015):

- In collaborazione con i maggiori enti, gruppi ed associazioni che hanno partecipato alla consultazione:
 - Valutazione di tutte le proposte e documenti di commento complessivo pervenute
 - Rielaborazione della proposta di Piano integrandola con quanto emerso dalla consultazione applicando dei criteri trasparenti
 - Stesura di una seconda proposta di Piano
- Apertura alla consultazione popolare della seconda proposta (marzo-aprile)
 - Piattaforma internet
 - Incontri sul territorio