

# 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

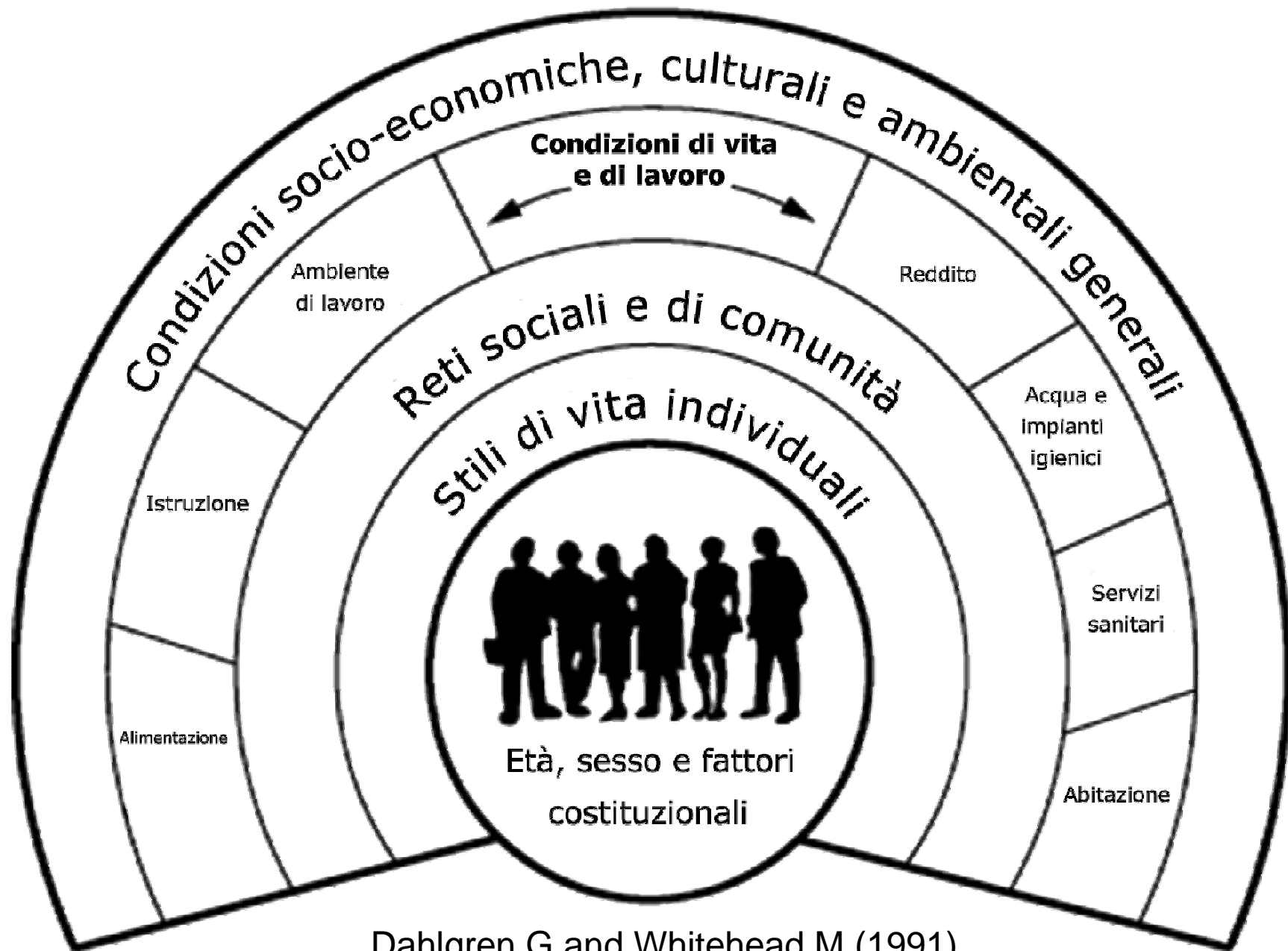
# Salute

## 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)

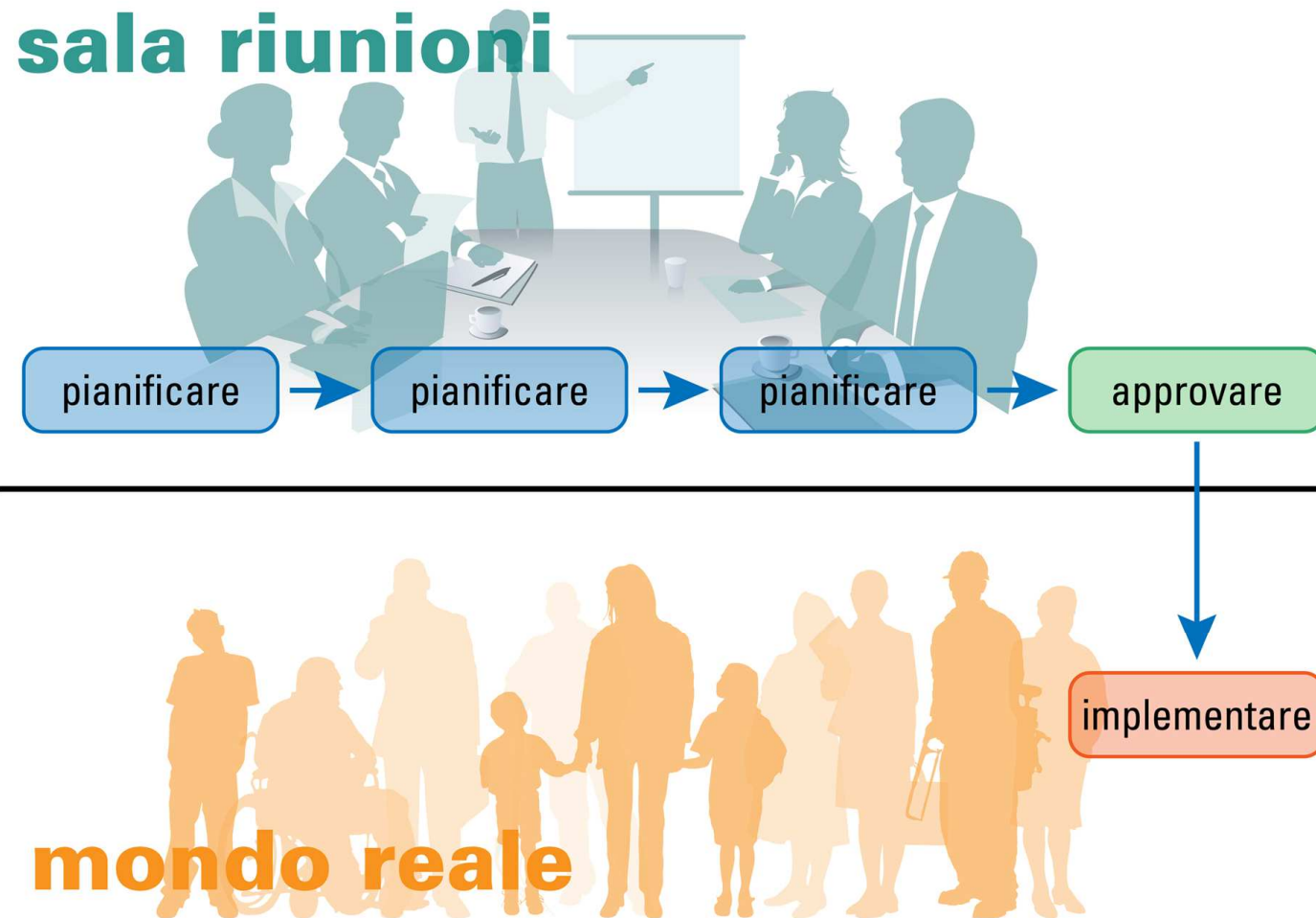
Proposta che tiene in  
considerazione le criticità e le  
esperienze precedenti



# 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



# Processo partecipativo

**sala riunioni**



pianificare

approvare

testare e  
modificare

testare e  
modificare

testare e  
modificare

implementare

**mondo reale**

# 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

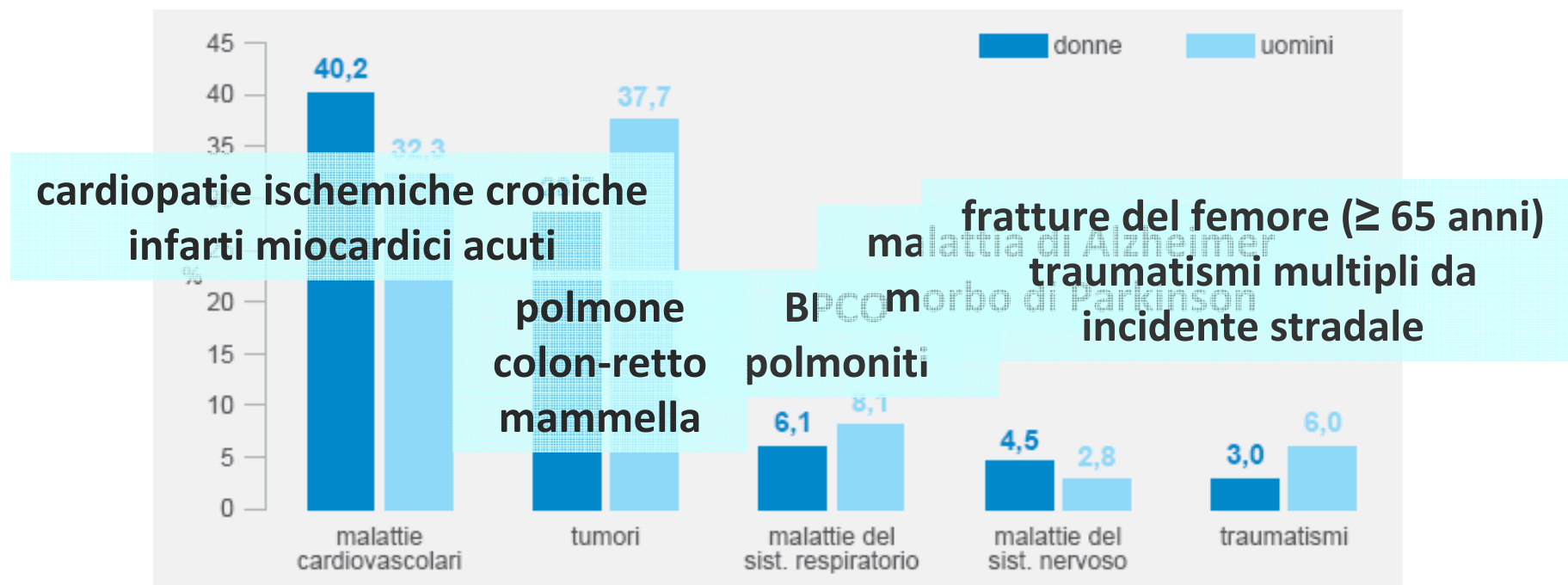
Come declinare in obiettivi  
più specifici le due finalità  
strategiche?

→ 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?

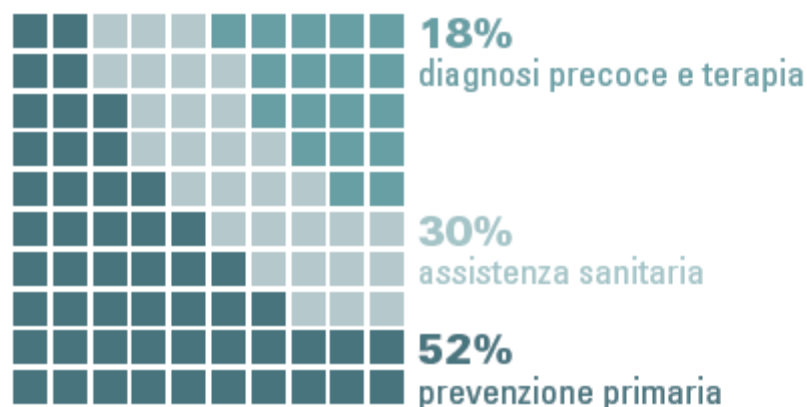
Mortalità evitabile in provincia di Trento. Anno 2012

**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



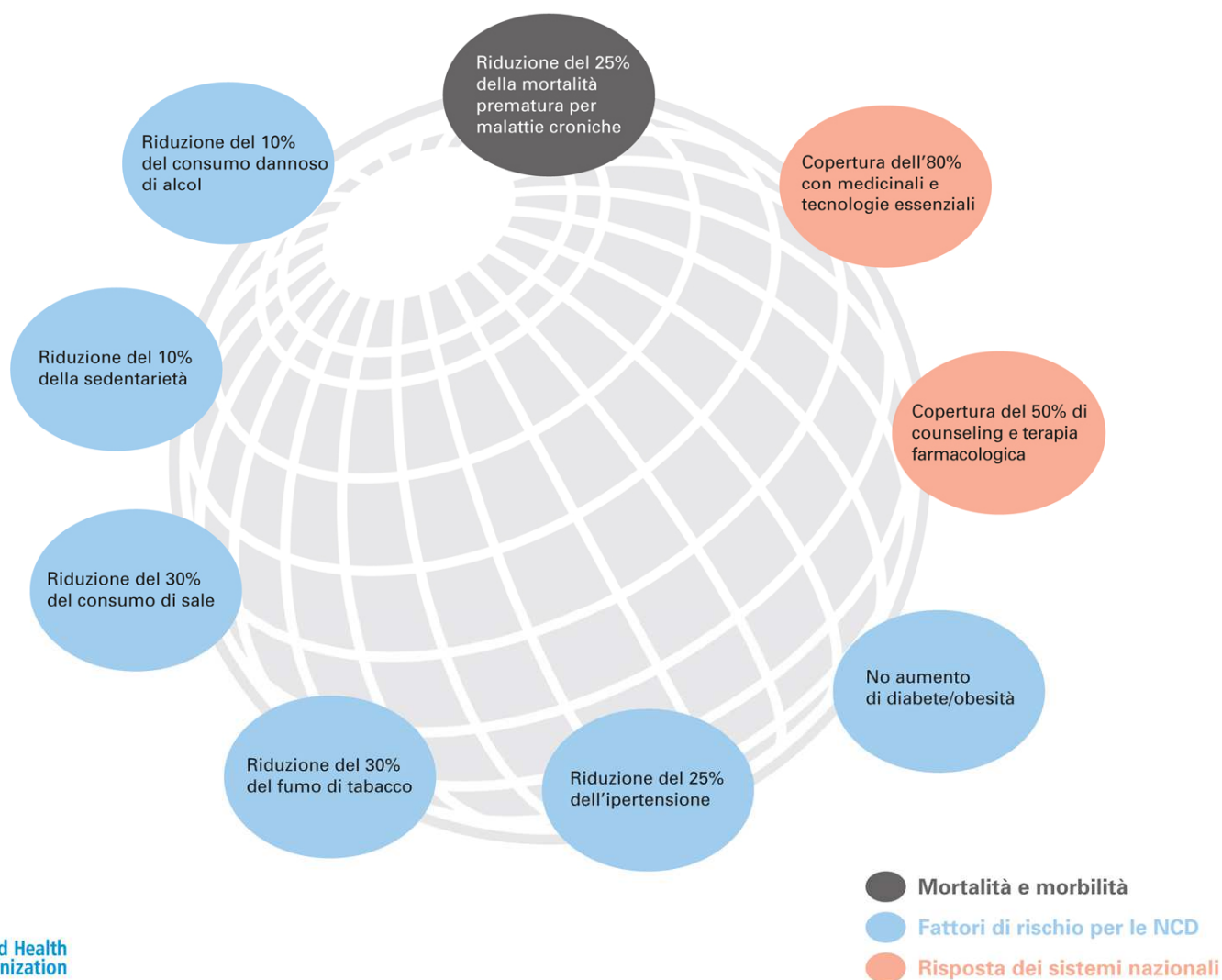
Fonte: Profilo di salute della provincia di Trento – aggiornamento 2014

<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)



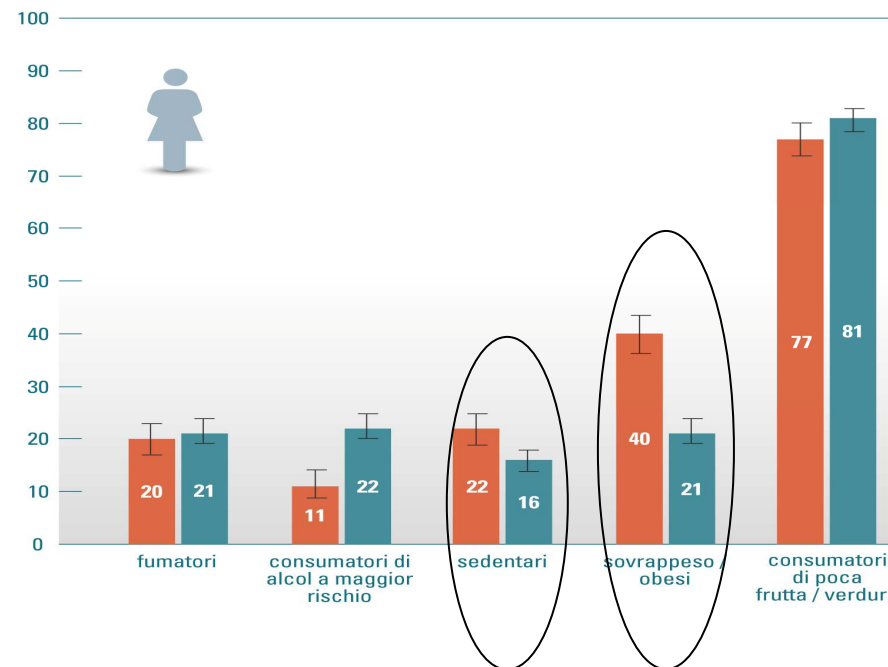
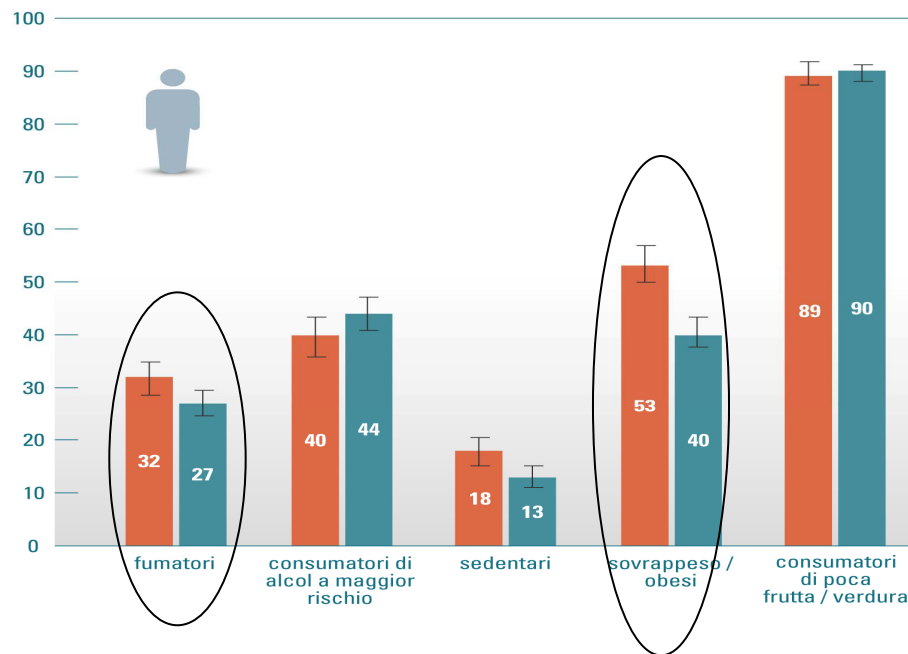
# Due temi trasversali del Piano

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 (%)

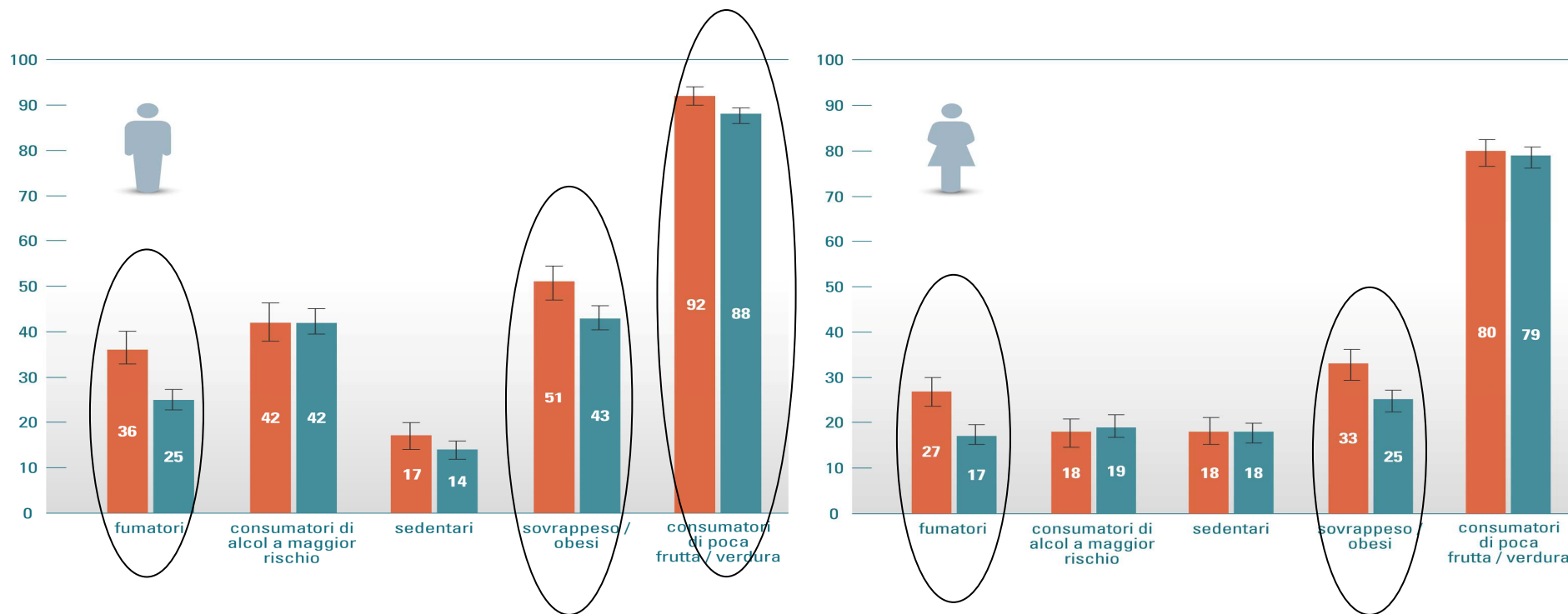
■ livello di istruzione basso    ■ livello di istruzione medio/alto



# 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 dieci 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...

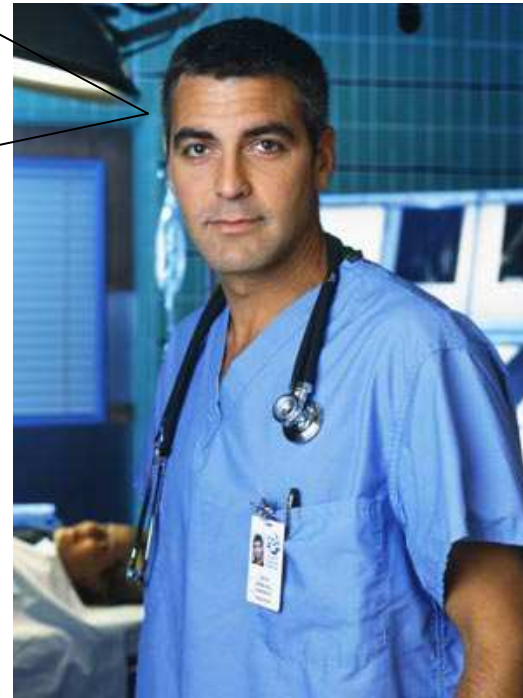


“Il Piano è troppo spostato sul sanitario! Si parla troppo di malattie – e troppo poco di disagio sociale e familiare...”

“... 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