LINEE GUIDA

PER UN MODELLO DI

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

PRESENTAZIONE

di Pasquale TRECCA e Aldo GRASSELLI

Un serio confronto tra Universitari, Igienisti, Veterinari, l'Agenzia dei servizi sanitari regionali, Direttori del Dipartimento di prevenzione, Dirigenti di 2° livello ed Esponenti della medicina del lavoro ha consentito alla C.I.Ve.M.P. (Confederazione Italiana Veterinari e Medici della Prevenzione) di realizzare l'impegno di un Workshop, in agenda il 7 e 8/11/1997 presso il S.I.ME.T., per la definizione delle linee guida per un modello di Dipartimento di Prevenzione.

L'incontro non ha voluto essere un momento-spia di una significativa presenza sindacale nello scenario della Sanità e del mondo delle OO.SS., quanto piuttosto la espressione del bisogno di dar voce alla esigenza avvertita di esercitare con un suo contributo un richiamo responsabile ed un concreto impulso ad una più creativa, puntuale ed uniforme applicazione dell'art.7 del D.L.vo 502/92, istitutivo del Dipartimento di Prevenzione.

Perché anche questa volta la lentezza della macchina burocratica non ha mancato di far sentire i suoi effetti devastanti, frenando gli sviluppi e condizionando fortemente quel progresso che, nella fattispecie, è una condizione preliminare ed essenziale di crescita e di consapevolezza in un contesto socio-ambientale e culturale in continua evoluzione.

Se poi a questa considerazione si aggiunge l'altra, secondo cui il Dipartimento di prevenzione è una delle tre articolazioni fondamentali dell'Azienda sanitaria locale, da non confondere con i dipartimenti funzionali delle singole branche delle diverse aree medico-diagnostiche, chirurgiche e territoriali, si comprende lo spessore di complimentarità che assume il Dipartimento rispetto al Distretto sanitario di base nella tutela dei valori della vita e nella costituzione di quella rete di servizi alternativa al ricovero, rete che universalmente viene invocata dal Governo nella sua interezza, da tutti i Partiti, dalle Forze sociali e dalle Confederazioni sindacali per una politica di contenimento di sprechi e di una più rilevante proficuità del SSN.

Nel nuovo concetto di salute che comporta la progressiva transizione da una concezione riduzionistica e passiva della medicina ad una dell'essere umano considerato nella sua globalità psico-fisica e socio-ambientale, il Dipartimento è uno strumento di integrazione tra i servizi di prevenzione per l'esercizio coordinato e continuativo della tutela della salute negli ambienti di vita e di lavoro.

Il concetto unitario del Dipartimento, interprofessionale ed interdisciplinare, è volto a valorizzare la logica trasversale dell'attività di prevenzione tra uomo, animale ed ambiente, senza peraltro trascurare gli aspetti relativi alla produzione stessa degli Alimenti negli aspetti coinvolgenti agroalimentari.

Non sono che i più salienti tra i motivi che devono rimuovere ogni resistenza ad una politica sanitaria più coerente con i bisogni interni delle popolazioni assistite e con le

direttive europee, rispetto alle quali siamo sempre in netto ritardo, mentre è ora con la istituzione dei Dipartimenti di prevenzione di prendere in seria considerazione anche progetti europei e mondiali, come quello di "Città sane".

Invece no, amiamo crogiolarci tra spinte, controspinte e contraddizioni di ordine corporativo, perdendo di vista quella visione "d'insieme" della sanità che è la prerogativa essenziale per non far più del SSN una macchina scoordinata, costosa, inefficace ed inceppata.

Dott. Pasquale TRECCA Dott. Aldo GRASSELLI

Segretario Generale SIMET Segretario Nazionale SIVeMP

PREFAZIONE

del Prof. Gaetano Maria FARA

Sono ben lieto di associarmi al Segretario Generale, dott. Pasquale Trecca, nell'apprezzare i risultati di questo Workshop, che ha dimostrato come anche il Sindacato Italiano Medici del Territorio identifichi nel Dipartimento di Prevenzione un passaggio critico per impostare correttamente ed in modo avanzato l'assistenza sanitaria sul territorio; di più, ritengo strategica l'esistenza, più volte ribadita, di un collegamento forte tra DIPARTIMENTO e DISTRETTO SANITARIO DI BASE, ove gran parte dei disegni dipartimentali trovano realizzazione.

Anche la SITI, com'è noto, ha messo a disposizione del Ministero della Sanità e della Conferenza Stato-Regioni un modello dipartimentale. Non è identico a quello del SIMET.

Ad esempio, mentre quest'ultimo, nel capitolo "Coordinamento ed integrazione tra strutture dell'Azienda", stabilisce che "possano essere previste, sempre in collaborazione con il distretto, forme di coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG)", la SITI è più netta: è indispensabile che i M.M.G. dedichino una parte programmata del loro tempo ad attività di prevenzione sull'uomo, e ciò deve essere previsto dal contratto ed in esso incorporato, con protocolli stabiliti dai servizi del Dipartimento e concordati operativamente con il Distretto.

Questa collaborazione non può, infatti, essere un optional, né deve essere oggetto come ora di defatiganti accordi integrativi, "tira e molla" sull'incentivazione, improvvise rotture di accordi.

Il contratto deve essere equo, quindi prevedere il compenso di questa quota di attività

Un altro punto che noi riteniamo critico è il rapporto con l'ARPA.

Non ci basta un "collegamento"; o meglio, se l'ARPA, come è augurabile, diverrà un'agenzia per la "prevenzione e l'ambiente", con multireferenzialità dei propri laboratori da un lato verso la sanità per le attività di medicina preventiva, dall'altro verso comuni e province per la tutela ambientale, ben venga; ma se l'ARPA, come da qualche parte s'invoca e si tenta di realizzare, diverrà un'agenzia solo ambientale, allora bisogna avere il coraggio di rifiutare il passaggio all'ARPA dei laboratori dei P.M.P. che si occupano di attività finalizzate all'epidemiologia ed alla prevenzione umana ed accorparli invece al Dipartimento come "Laboratorio di sanità pubblica".

Ma avremo modo di confrontarci ulteriormente, perché una prossima occasione è già decisa: al 38° Congresso Nazionale d'Igiene a Fiuggi, nel settembre 1998, è previsto un workshop SITI-SIMET, condotto da Lagravinese e Trecca, che riuscirà senz'altro a portare le attuali sfumature di diversità verso una linea comune, e quindi ancor più autorevole.

Gaetano Maria FARA

Presidente Nazionale SITI

PREMESSA

Queste linee Guida sono raccomandazioni operative per articolare i livelli minimi organizzativi del Dipartimento, da adottare, con idonea flessibilità, su scala nazionale.

Il Dipartimento di Prevenzione (DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE), previsto dall'articolo 7 del Decreto Legislativo 502/92 di riordino del Servizio Sanitario Nazionale, è una della tre articolazioni fondamentali dell'Azienda Sanitaria Locale.

E' una struttura complessa e si configura come Centro di Responsabilità, articolato in più Centri di Costo, coincidenti con i Servizi dotati di autonomia tecnico-funzionale.

Il DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE si propone di fornire una risposta unitaria ed efficace alla tutela della salute della popolazione inserita in un contesto socio-ambientale e culturale in continua evoluzione.

Tale missione del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE deve attuarsi con una nuova modalità di intervento che partendo da una puntuale analisi delle attese sociali (mandato-domanda-bisogni), attraverso l'adozione di un modello organizzativo che preveda il metodo programmatorio e la verifica della qualità dei risultati, eroghi prestazioni integrate e multidisciplinari, che possano, a medio-lungo termine, avere un impatto sui livelli di salute della popolazione.

DEFINIZIONE

Il Dipartimento è una struttura complessa costituita da più Servizi, dotati di autonomia tecnico-funzionale, rispetto ai quali agisce come strumento di integrazione. I suoi aspetti caratterizzanti sono:

- approccio multidisciplinare ai problemi;
- coordinamento delle attività degli operatori;
- integrazione delle professionalità;
- efficienza per una utilizzazione ottimale delle risorse;
- efficacia operativa.

FUNZIONI

Il DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE attua i propri interventi attraverso una "nuova" cultura centrata sulla Promozione e sulla Tutela della Salute delle comunità e degli individui negli ambienti di vita e di lavoro, da perseguire attraverso opportune strategie di prevenzione basate su:

individuazione degli obiettivi prioritari e delle criticità;
il raccordo con il contesto di riferimento e le politiche sanitarie;
la definizione degli indirizzi operativi e della metodologia di approccio;
la formazione continua del personale;
la verifica della qualità e della efficacia dei risultati;
il monitoraggio e l'implementazione delle azioni correttive.

L'elenco delle funzioni è quello previsto dagli artt. 16, 20 e 21 della L.833/78.

Le attività sono concretamente fissate dalla Legislazione vigente comunitaria, nazionale e regionale.

ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

Il DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE si articola almeno nei Servizi ex art.7 del Decreto Legislativo 502/92:

1.Igiene e Sanità Pubblica
2.Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
3.Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
4.Veterinari, coordinati ed articolati distintamente nelle 3 aree funzionali:

A Sanità animale

B Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati

C Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

I Servizi perseguono finalità comuni in modo integrato fra loro e nell'ambito delle direttive di coordinamento funzionale disposte dal Responsabile del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE. Hanno piena autonomia tecnico-funzionale e responsabilità in relazione all'erogazione delle prestazioni professionali di competenza specifica.

I Servizi del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE sono articolati in Unità Operative territoriali la cui competenza può, di norma, coincidere con l'ambito territoriale del Distretto Sanitario. Le Unità Operative dei diversi Servizi sono dimensionate secondo le esigenze del territorio e dipendono funzionalmente dai rispettivi Servizi.

Le Unità Operative devono garantire la interdisciplinarietà delle prestazioni e le funzioni di referenza con altre articolazioni territoriali della AUSL.

LIVELLI DECISIONALI

Sono organi del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE il Responsabile ed il Comitato del Dipartimento.

Il responsabile del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE è un dirigente di II livello di una delle discipline dell'Area di Sanità Pubblica e delle aree veterinarie afferenti ai Servizi, sovraordinato ai responsabili dei Servizi medesimi e nominato, tra i Responsabili dei Servizi, dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario.

Il responsabile del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE:

promuove e coordina la programmazione generale e dei singoli Servizi;
verifica il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati di attività;
cura le relazioni e la comunicazione con gli organi e le strutture esterne al DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, anche extra aziendali;
mantiene i rapporti con la Direzione Generale e strategica;
negozia con la Direzione Generale e il nucleo di valutazione l'attribuzione del Budget;
ripartisce, sulla base degli obiettivi e dei relativi piani e risultati, le risorse economiche e umane tra i Servizi;
definisce i criteri e i meccanismi del sistema premiante.

Il Comitato del Dipartimento è un organo collegiale che fornisce al Responsabile il proprio parere tecnico sull'attività programmatoria generale e gestionale del Dipartimento.

Il Comitato propone al responsabile, per l'adozione, il regolamento del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.

Del Comitato sono membri di diritto i responsabili dei Servizi, ed opzionalmente, in base ai singoli regolamenti aziendali, i responsabili di UU.OO. e di progetti integrati.

Al Comitato possono partecipare, ad invito, altre figure professionali in relazione a problematiche specifiche.

INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE è articolato in Servizi dotati di autonomia tecnico-funzionale.

L'integrazione è un fattore qualificante dell'attività dipartimentale perché, basandosi su una nuova cultura

organizzativa, supera il tradizionale modello gerarchico fondato sulla differenziazione in compiti specifici ed attività.

Accanto alle competenze monospecifiche dei singoli ruoli professionali, vanno attuati momenti di integrazione pluridisciplinare (interservizi e intraservizi) sia in fase di programmazione che di realizzazione e verifica delle attività, come i Gruppi di Lavoro per aree tematiche e per progetti.

COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE TRA STRUTTURE DELL'AZIENDA

Al fine di sviluppare un modello di integrazione fra le funzioni del Distretto e del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, tenuto presente che ognuno di questi costituisce già una struttura complessa, si può identificare un modello operativo funzionale.

L'integrazione fra Distretto e DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE è, tra l'altro, finalizzata a fornire prestazioni all'utenza ad un adeguato livello di decentramento, considerando gli ambiti distrettuali come aree di erogazione, e favorendo così l'accessibilità dell'utenza.

I momenti di integrazione sono legati non solo alla prestazione alla persona, ma soprattutto a specifici piani mirati relativi ad interventi di prevenzione collettiva (interventi nella comunità).

Cruciale è, quindi, l'integrazione con il Distretto, che deve attuarsi attraverso una progettualità condivisa per progetti mirati e protocolli di attività, con modelli di intervento "a matrice", o con Unità Operative "ad hoc".

Possono essere previste, sempre in collaborazione con il Distretto, forme di coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale.

Fondamentale è il momento integrativo tra Territorio ed Ospedale, considerata l'attuale carenza di flussi informativi, la mancanza, spesso, di un osservatorio epidemiologico locale, che trasformi i dati in informazioni utili ai fini decisionali.

Andranno realizzati progetti obiettivo tra Ospedale e Territorio.

COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE CON STRUTTURE ESTERNE

Andranno studiati protocolli di intesa con l'ARPA, che ha acquisito il personale e le attrezzature prima del Servizio Sanitario Nazionale per effettuare i controlli ambientali.

Le valenze sanitarie di questi controlli sono, peraltro, sempre di competenza del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE e devono essere garantite attraverso una progettualità comune per la definizione delle priorità di intervento.

Il raccordo funzionale con l'Istituto Zooprofilattico si basa sui Piani Sanitari Regionali e comprende tutte le materie attribuite ai Servizi Veterinari ed il relativo supporto analitico e tecnico-scientifico da parte dell'Istituto Zooprofilattico, sulla base anche del Decreto Legislativo 270/93.

La medesima integrazione va attuata con altri Enti (Comuni, Provincia, Regione, Autorità Giudiziaria, Organizzazioni di Privato Sociale, altri Enti e Associazioni) con i quali andranno realizzate forme di collaborazione specifiche.

DEFINIZIONE DELLE RISORSE

Come per il Distretto ed il Presidio Ospedaliero, deve essere previsto, a livello regionale ed aziendale, un finanziamento certo e vincolato, che superi l'attuale sistema a "vasi comunicanti" che attualmente vede prevalere l'Ospedale nelle transazioni aziendali interne.

Oltre alla quota prevista dal Livello Uniforme per la Prevenzione, i DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE erogano prestazioni tariffate, quota parte delle quali dovrà essere reinvestita nell'ambito dei DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE stessi.

CRITICITA'

esplicita assunzione di strategie preventive nella missione aziendale come elemento di investimento, economicamente perseguibile, per la promozione della salute;

ricerca di equilibrio tra articolazione organizzativa strutturale del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE e superamento del modello gerarchico;

integrazione e multidisciplinarietà come modalità operative correnti;

integrazione e coordinamento con le altre strutture aziendali ed extra-aziendali;

impatto dei condizionamenti interni ed esterni verso l'attività del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE;

comunicazione e formazione continua;

certezza dei finanziamenti.

RACCOMANDAZIONI FINALI

- deve essere adottato un regolamento di DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE coerente con queste Linee Guida;

- devono essere adottati protocolli e procedure chiari e condivisi a garanzia

dell'efficienza del sistema;

- deve essere istituito un osservatorio epidemiologico aziendale, collegato in

rete con quello regionale, che produca periodicamente

report;

- è particolarmente opportuno creare un centro di documentazione ed attivare processi di comunicazione interna (fogli informativi) ed esterna;

- deve essere attivato un processo circolare di miglioramento continuo della qualità degli interventi del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

- devono essere effettuate analisi di valutazione economica degli interventi (costo/benefici – costo/utilità – costo/efficacia) da proporre alla direzione strategica anche per la negoziazione aziendale su obiettivi e risultati.

Gruppo di elaborazione:

BALDANTONI Enrico Direttore Dipartimento di Prevenzione ASL di Chioggia

BRIZIOLI Nazareno Direttore Dipartimento di Prevenzione ASL ROMA C

Vice Segretario Nazionale SIVEMP

CAPPELLANO Ernesto Servizio di Igiene e Alimenti ASL ROMA E

CARRERI Vittorio Regione LOMBARDIA

CIRILLO Antonio Direttore Dipartimento di Prevenzione ASL ROMA A

DI GUARDIA Rosario Responsabile Distretto di Adrano - ASL di CATANIA

DI STANISLAO Francesco Direttore Agenzia Servizi Sanitari Regionali MARCHE

FARA Gaetano Maria Direttore Istituto di Igiene - Università La Sapienza - ROMA

Presidente Nazionale SITI

GIURAZZA Giacomo Direttore Sanitario di NAPOLI

Presidente Nazionale SIMET

LOVECCHIO Saverio Servizio Igiene Pubblica ASL di RIMINI

MARCECA Maurizio Componente Agenzia Nazionale Servizi Sanitari Regionali

MAZZONI Mauro Servizio di Igiene ASL ROMA E

PARRILLI Giampaolo Servizio Igiene degli Alimenti ASL NA1

PIZZUTI Renato Dipartimento Servizio Epidemiologia e Prevenzione ASL NA1

RANALDI Enrica Medicina del Lavoro ASL ROMA E

SABA Antonino Direttore Dipartimento di Prevenzione ASL di OLBIA

SORRENTINO Antonio Responsabile UOPC ASL NA4

TRECCA Pasquale Segretario Generale SIMET

Il SIMET ringrazia.