

PREVENZIONE QUALE DIVENIRE PER IL DIPARTIMENTO?

Dottor Vittorio Carreri,
COMPONENTE DELLA GIUNTA ESECUTIVA
DELLA Siti,



MILANO
22 SETTEMBRE 2009

PREMESSA

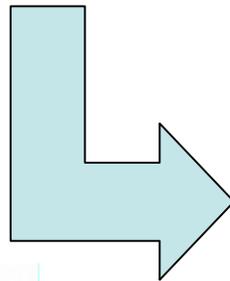
La prevenzione e la sanità pubblica hanno avuto un rilancio nel nostro Paese, soprattutto, con la istituzione, nel 1970, delle Regioni a statuto ordinario.

In particolare la Regione Lombardia ha iniziato subito con l'approvazione di leggi sul decentramento amministrativo, specie nell'igiene pubblica.

Di particolare importanza la legge regionale n.37 del 5 dicembre 1972 “
Istituzione e regolamentazione dei
Comitati Sanitari di Zona.
Finanziamento delle iniziative di
medicina preventiva, sociale e di
educazione sanitaria”.



Tutto il territorio regionale fu dotato di servizi di prevenzione impegnati in particolare nei settori assai importanti dell'igiene pubblica, della tutela ambientale e della prevenzione e [sicurezza nei luoghi di lavoro](#)



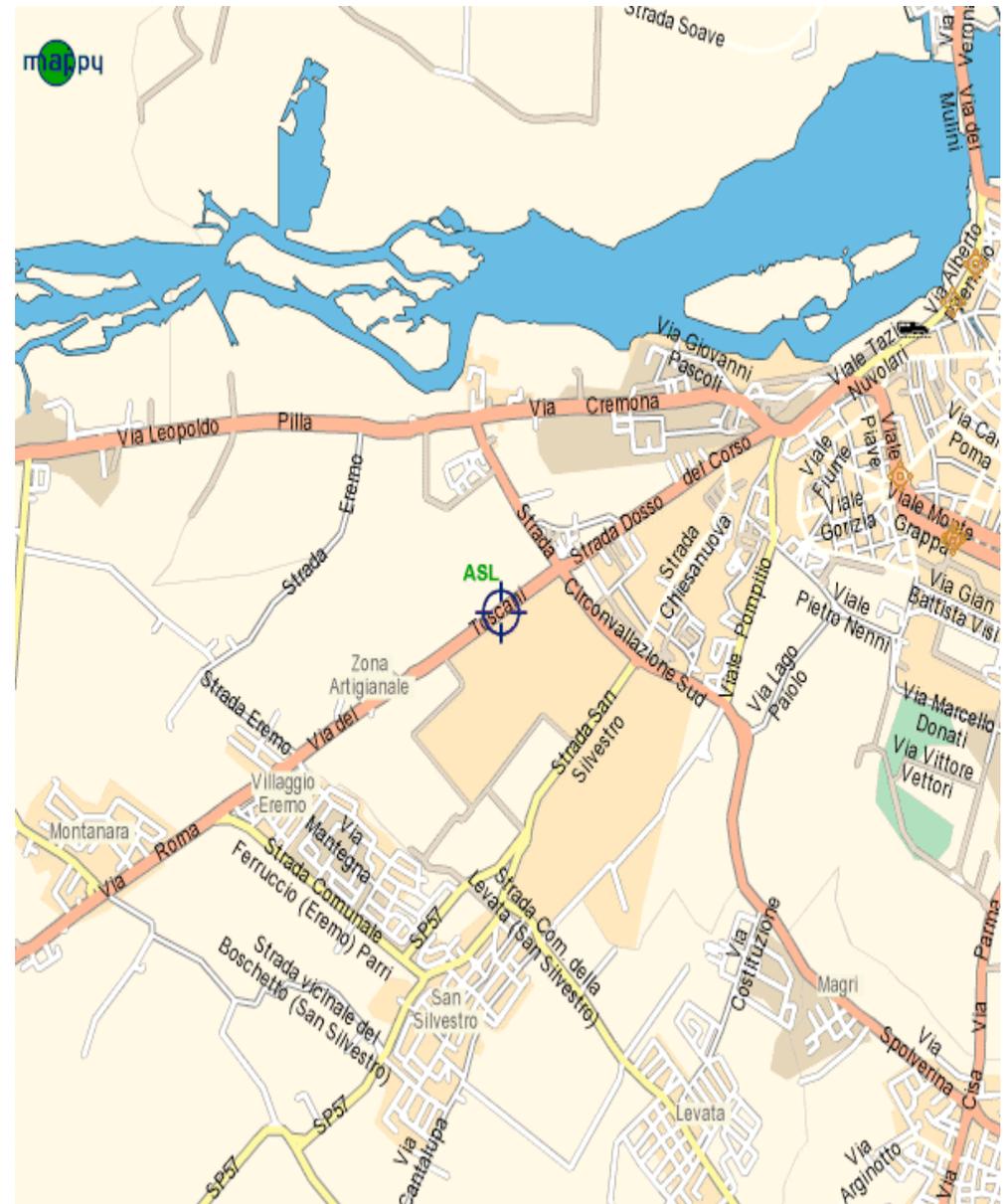
I Comitati Sanitari di Zona, espressione dei Comuni singoli o associati, potevano trasformarsi in Consorzi e pertanto assumere anche le competenze dei Consorzi di vigilanza igienico-sanitaria di cui al Testo Unico delle Leggi Sanitarie del 1934. Successivamente con la legge n. 833 del 23 dicembre 1978 “ Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale ” **si fece un ulteriore e sostanziale passo in avanti**, in Lombardia ed in altre regioni.



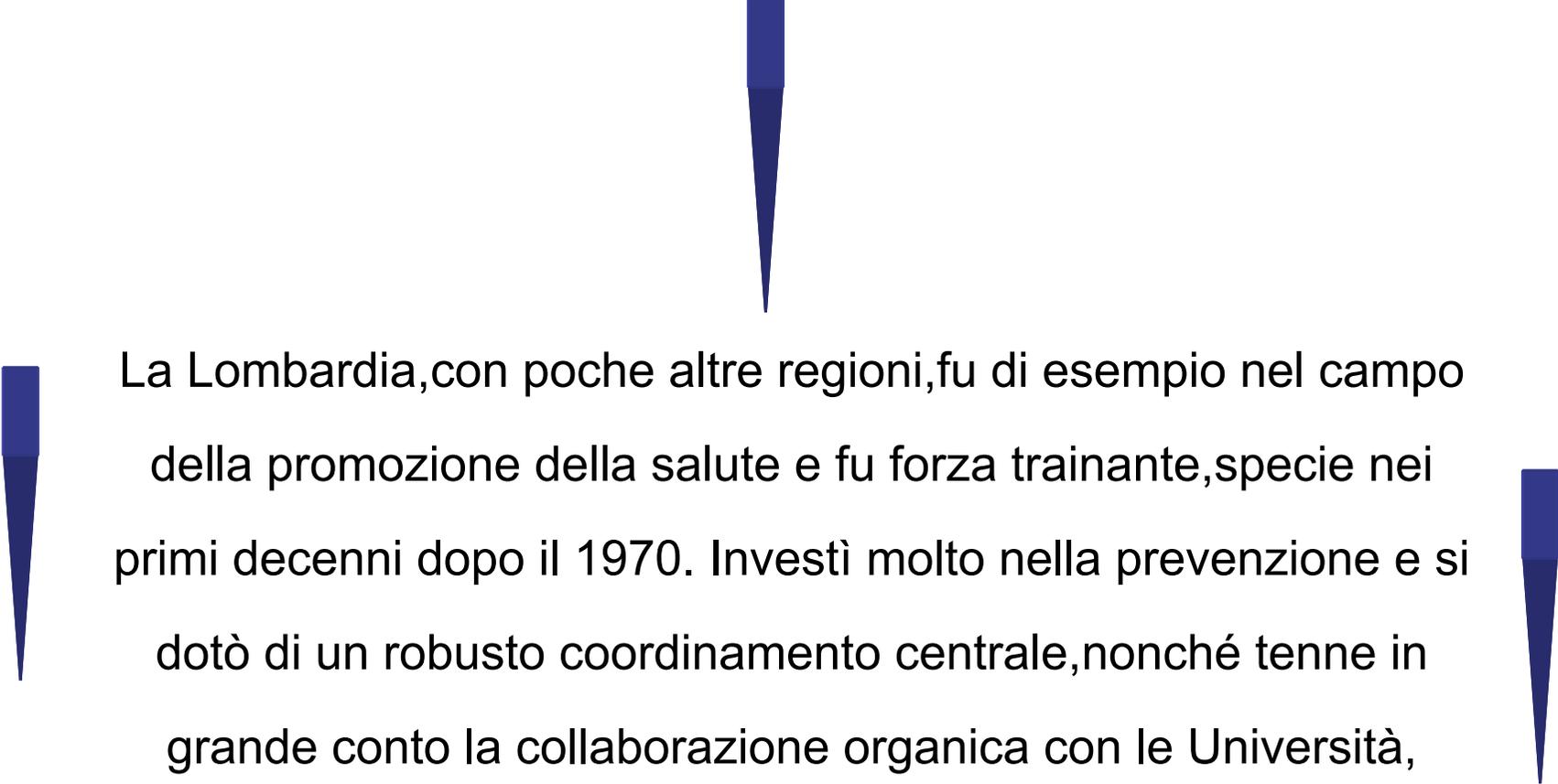
Da ricordare

la legge regionale n. 39 dell'11 aprile 1980 “ Organizzazione e funzionamento delle Unità Socio-Sanitarie Locali” e la legge regionale n.67 del 30 maggio 1985 “Norme per la gestione, l'organizzazione ed il funzionamento dei Presidi Multizonali di Igiene e Prevenzione” con la quale in Lombardia furono istituiti i Dipartimenti di Prevenzione, comprendenti più USSL, per un totale di 15, anticipando sia l'ordinamento nazionale (decreti legislativi: 502/1992, 517/1993, 229/1999) che l'azzoneamento delle future Aziende Sanitarie Locali lombarde. \

La SItI ha dato molta rilevanza ai Dipartimenti di prevenzione delle AUSL e ha predisposto e approvato un importante documento di indirizzo sui dipartimenti, in data 23 aprile 1996. Di fatto con i Dipartimenti di prevenzione si è colmato un pauroso vuoto che nell'intero Paese si era verificato con il superamento degli uffici di igiene e sanità pubblica, comunali e consortili, delle condotte sanitarie (mediche, ostetriche, veterinarie), dei Laboratori provinciali di Igiene e Profilassi, di alcune attività degli Ispettorati provinciali del lavoro, dei Medici e dei Veterinari provinciali, dei Consorzi provinciali antitubercolari, ecc. Questo va ricordato soprattutto ai giovani.



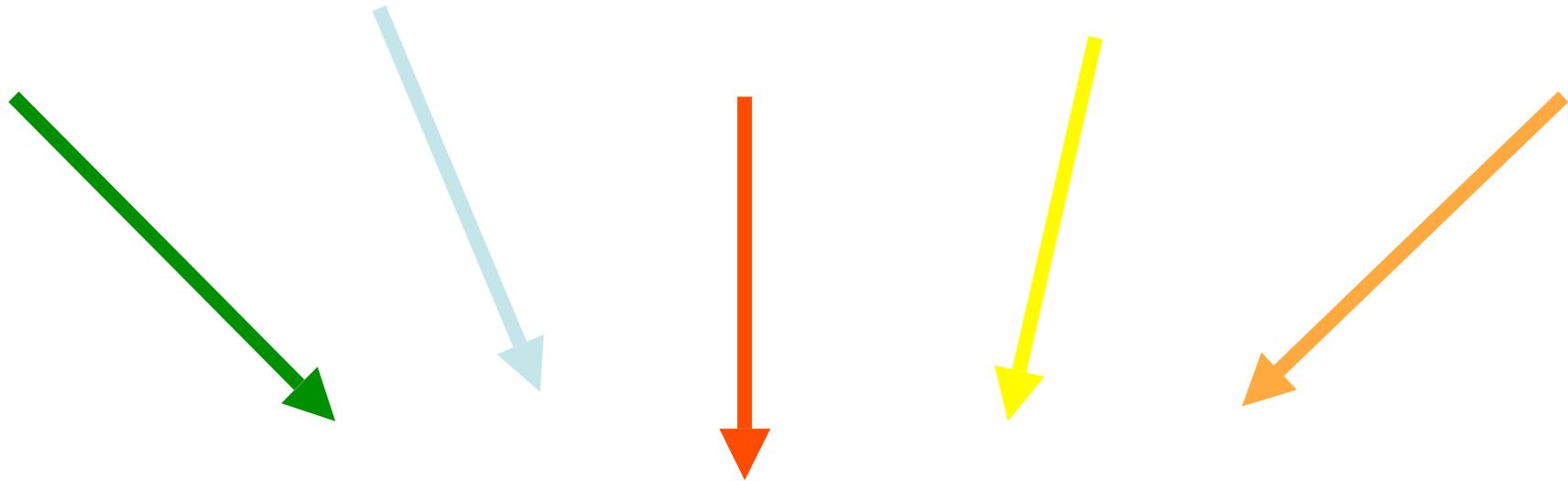
IL COSIDETTO MODELLO LOMBARDO



La Lombardia, con poche altre regioni, fu di esempio nel campo della promozione della salute e fu forza trainante, specie nei primi decenni dopo il 1970. Investì molto nella prevenzione e si dotò di un robusto coordinamento centrale, nonché tenne in grande conto la collaborazione organica con le Università, specie con gli Istituti di Igiene e Medicina Preventiva.

Nei momenti di maggiore espansione nei Dipartimenti di Prevenzione abbiamo avuto in organico ed in servizio, complessivamente, oltre 5000 operatori, per lo più laureati e tecnici. L'assetto istituzione si è andato definendo sulle aree provinciali, con la variante della Provincia di Milano che è stata dotata di più ASL sub provinciali, in attesa della futura area metropolitana milanese.



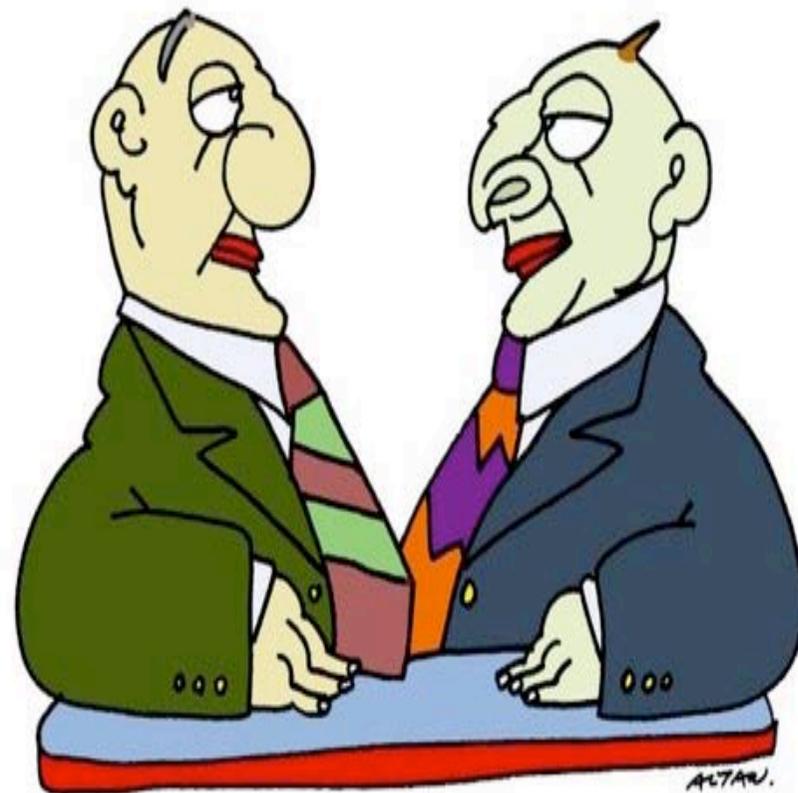


Ogni ASL è dotata dunque di un proprio Dipartimento di Prevenzione, organizzato su alcuni servizi obbligatori come il Servizio di Igiene Pubblica, il Servizio di Medicina Preventiva delle Comunità, il Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro, il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, i Servizi Veterinari.

Ogni dipartimento è stato dotato di un Servizio di guardia igienica e di un Laboratorio di Sanità Pubblica, in origine PMIP. Questi ultimi prima dello sciagurato referendum abrogativo delle competenze delle USSL, in materia di controlli ambientali (1993) erano organizzati su quattro Unità Operative (UO): UO "Medica Micrografica", UO "Chimica", UO "Impiantistica e Sicurezza del lavoro", UO "Fisica e tutela dell'ambiente".

SÌ O NO
È UNA SCELTA
TROPPO SECCA
PER GLI ITALIANI.

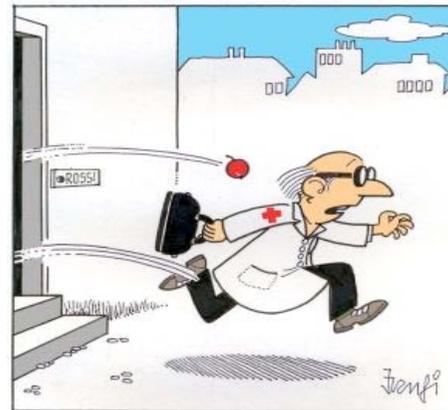
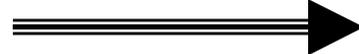
AGGIUNGIAMO:
SÌ PERO', NO MA
VEDREMO, FORSE
E RIPETA
LA DOMANDA.



In questi laboratori erano impegnati oltre 1000 operatori: medici, biologi, chimici, ingegneri, fisici, geologi, tecnici di igiene, tecnici di laboratorio, infermieri, ecc. Con la istituzione della Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA) nella seconda metà degli anni 90, i due terzi degli operatori dei PMIP sono passati all'ARPA. La legge regionale n. 31 dell'11 luglio 1997, che istituiva le ASL, separava nettamente queste ultime dalle numerose Aziende Ospedaliere, stabilendo una netta differenziazione tra enti erogatori di servizi ed enti acquirenti, ha conservato sia l'assetto istituzionale che organizzativo dei Dipartimenti di Prevenzione.



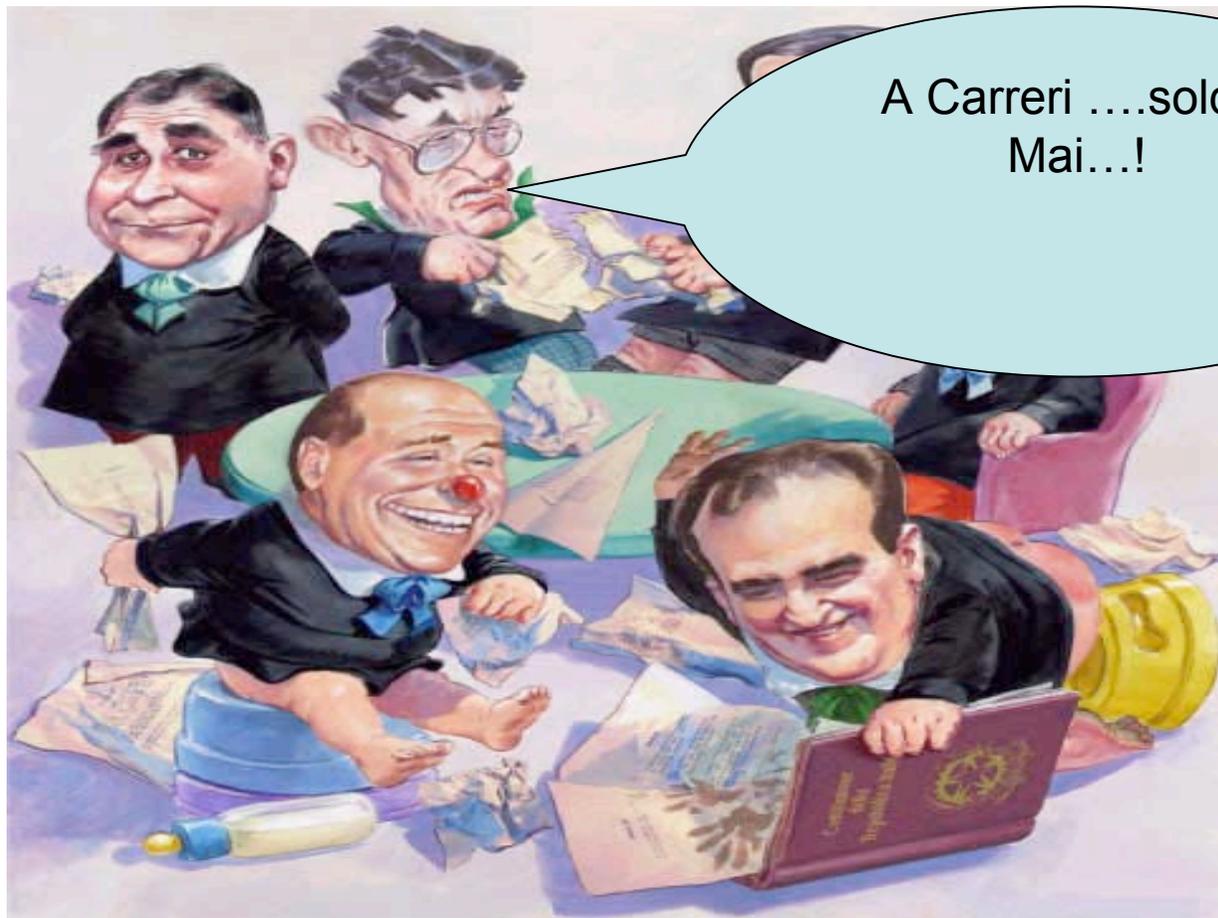
veterinari



Non va dimenticato infine che molti anni prima la Regione Lombardia si era dotata di un validissimo “Regolamento locale di igiene-tipo, obbligatorio per i 1500 comuni lombardi (Deliberazioni della Giunta Regionale n.49784 del 28 marzo 1985 e n.52097 del 7 maggio 1985).

UN DECENNIO DI DIFFICOLTA'

I Dipartimenti di prevenzione delle AUSL hanno risentito più di altri del contenimento della spesa pubblica e specie negli ultimi anni della crisi economica. Da oltre un decennio non esiste un adeguato rinnovo degli organici con un innalzamento preoccupante dell'età media degli operatori e quindi con un mancato ricambio generazionale. Siamo il Paese che spudoratamente "risparmia" sulla prevenzione collettiva.



La Lombardia non si sottrae di fatto a questa logica "ragionieristica", nefasta. Manca la programmazione, l'ultimo piano regionale ospedaliero è del 1974. In Italia va anche peggio. Gli ospedali pubblici italiani con meno di 90 posti letto sono 131, di cui 17 in Lombardia, mentre gli ospedali con meno di 60 posti letto sono 118, di cui 12 in Lombardia. Altro che affidabilità e sicurezza.

Nonostante le difficoltà economiche, la Regione Lombardia, ha trovato il modo per mere ragioni clientelari di separare, nell'anno 2002, ironia della sorte, in una legge di bilancio, i Dipartimenti di prevenzione, in Dipartimenti per la prevenzione umana e Dipartimenti di prevenzione veterinaria.

Una scelta costosa, ingiustificata, pericolosa



Tutto ciò non aiuta a creare sinergie, a lavorare insieme, a progettare e a sviluppare la promozione della salute, specie nella regione più industrializzata del Paese. Nel contempo nell'ultimo decennio le numerose direttive e i complessi regolamenti comunitari hanno cambiato in modo radicale il modo di fare prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro e soprattutto il modo di fare igiene degli alimenti, sicurezza alimentare, tutela della salute dei consumatori.

Oggi in Lombardia rischiamo di arrivare presto al dimezzamento del numero e della qualità degli operatori che erano in servizio nei Dipartimenti di prevenzione negli anni più fortunati. Secondo l'Osservatorio Nazionale sulla salute nelle Regioni italiane, la Lombardia è collocata all'ultimo posto tra le 20 Regioni per la qualità dell'aria per il biossido di azoto e al penultimo posto per il numero di superamenti dei limiti di concentrazione di Pm 10, nonché per le concentrazioni di radon.



IL FUTURO DELL'IGIENE E DELLA SANITA' PUBBLICA.

La nostra Società scientifica ha dedicato molto impegno nell'analizzare la situazione e anche nell'indicare le possibili soluzioni. Ulteriori contributi verranno dalla prossima Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica(Napoli,15-17 ottobre 2009).



E' mancato un ricambio generazionale

Abbiamo bisogno



Per quanto riguarda i Dipartimenti di prevenzione devono essere riaffermati alcuni punti fermi: 1) l'unicità dei dipartimenti; 2) l'interdisciplinarietà; 3) la multidisciplinarietà; 4) il riequilibrio nei pesi delle componenti; 5) gli aspetti gestionali e la necessità di finanziamenti certi; 6) l'indispensabile supporto laboratoristico; 7) la qualità, la certificazione, l'accreditamento all'eccellenza. “Castelbrando4” ha messo in evidenza, nel giugno scorso, le buone pratiche di numerosi Dipartimenti di prevenzione delle AUSL, specie nel campo delle vaccinazioni, degli screening oncologici, nella prevenzione delle malattie cardiocerebrovascolari.

E' vero che la prevenzione non è monopolio di nessuno,neppure degli operatori dei Dipartimenti a ciò deputati. Vogliamo anzi immettere più prevenzione e sicurezza negli ospedali, nei distretti, negli altri dipartimenti, nelle
RSA.

Abbiamo urgente bisogno che siano approvati i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza(LEA), il nuovo Piano Nazionale Prevenzione per il triennio 2010-2012, con le priorità, con gli strumenti indispensabili, con adeguati finanziamenti per chi effettivamente promuove la salute pubblica.



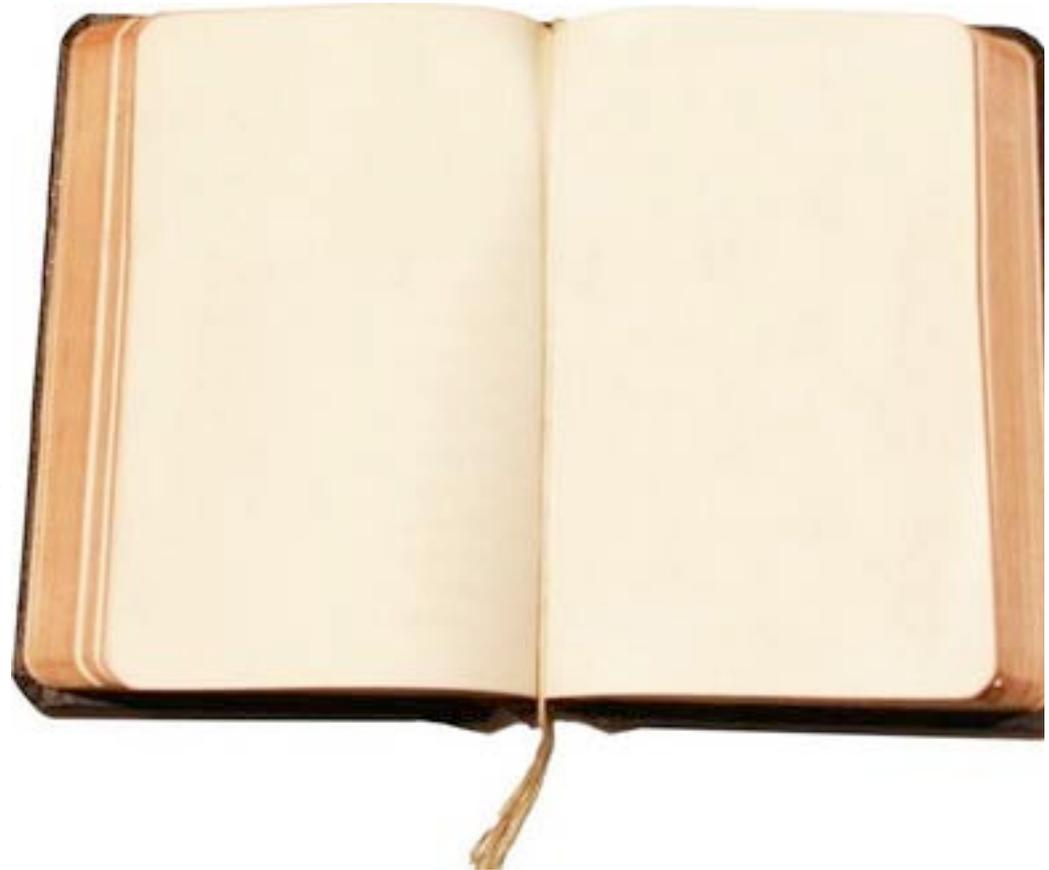
Abbiamo bisogno di una efficiente rete di Laboratori di Sanità Pubblica,almeno uno per Regione. Abbiamo bisogno di investire maggiori risorse nella ricerca applicata. Abbiamo bisogno di un 'effettiva e [convinta collaborazione](#) tra le Università,le Regioni,il SSN per una migliore formazione ed un più efficace aggiornamento dei laureati e dei tecnici,specie di coloro che sono maggiormente impegnati nella prevenzione e nella sanità pubblica.



Il nostro Paese, da molto tempo,
soffre della drammatica carenza
di una prospettiva, forte e chiara,
specie nel campo della
prevenzione e nella sicurezza
negli ambienti di vita e di lavoro



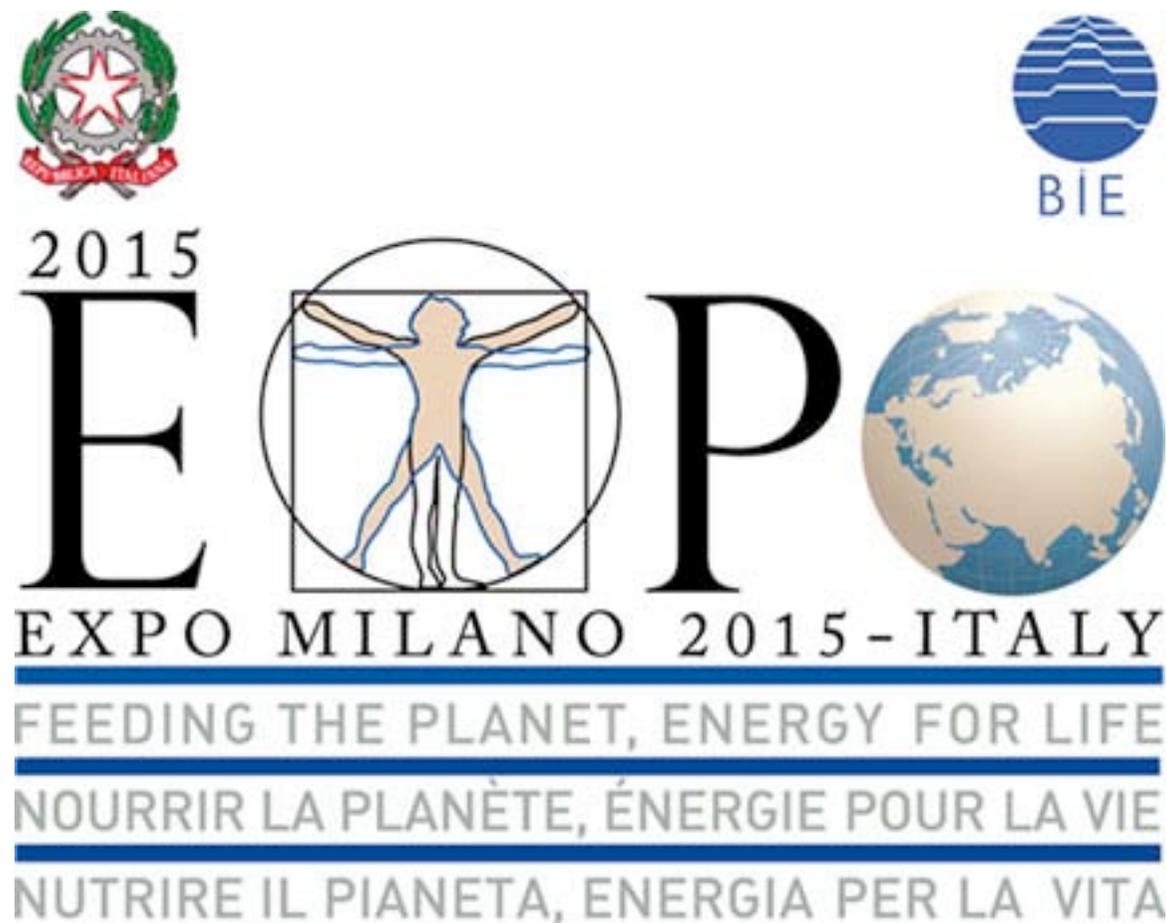
Il Libro Bianco di recente approvato dal Governo centrale, si discosta pericolosamente dai contenuti validi del Libro Bianco della Unione Europea, non risponde soprattutto alle principali esigenze del Paese, specie per le carenze nel modo di affrontare i temi della prevenzione primaria, le questioni determinanti del rapporto tra la salute e l'ambiente, le problematiche assai attuali della sicurezza alimentare, la integrazione sociosanitaria, la continuità assistenziale, la promozione della salute nella programmazione in generale, per un rilancio dello sviluppo sociale ed economico dell'Italia.



La Lombardia può uscire da queste logiche conservatrici e da questa linea negativa di politica sociale e sanitaria, rilanciando la prevenzione negli ambienti di vita e di [lavoro, facendo tesoro anche delle esperienze positive del passato.](#)



Si aggiunga che, specie in materia di **alimentazione e nutrizione**, c'è bisogno di lanciare un nuovo e moderno progetto alimentare e nutrizionale tenuto anche della prossima EXPO 2015 che si svolgerà a Milano e che ha come tema principale: "Nutrire il pianeta, energia per la vita". Sono convinto che l'Italia, la Regione Lombardia, i Dipartimenti di prevenzione delle ASL, hanno molto da dire anche su queste fondamentali problematiche.





Speriamo che questa
chiacchierata sia servita!



Grazie per l'attenzione con cui mi avete seguito