

Proposta di punti da discutere con Ministero Salute

A seguito di incontro del Coordinamento Interregionale dell'Area della Prevenzione e Sanità Pubblica sono emerse diverse criticità relative alla programmazione nazionale da attuarsi a livello regionale. Si elencano di seguito gli elementi più importanti ai fini della declinazione delle politiche di sanità pubblica a livello delle Regioni/PPAA.

1. Piano Pandemico nazionale

Durante il 2023 le Regioni/PPAA hanno fornito supporto al Ministero della Salute per la predisposizione dell'aggiornamento del Piano Pandemico Nazionale. A seguito dell'ultimo passaggio nella riunione tecnica del 23 gennaio 2024 dell'accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.Lgs 28 agosto 1997 n. 281, sul "*Piano Strategico Operativo per una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2024-2028*", non sono più pervenuti aggiornamenti (Nota Commissione Salute prot. 21134 del 11.1.2024 "*Osservazioni delle Regioni/PPAA Relative alla bozza del documento Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2024-2028*").

L'OMS, nel documento PRET *Preparedness and resilience for emerging threats Module 1: planning for respiratory pathogen pandemics*, richiamato anche nella bozza di documento predisposta dal Ministero, ha fornito indicazioni agli stati membri per superare le criticità e rafforzare le capacità di risposta aggiornando e colmando i punti critici esistenti. Allo stato attuale non risulta essere vigente un Piano Pandemico Nazionale, mancando quindi un documento programmatico nazionale che fornisca le basi tecniche, normative/amministrative per proseguire e rafforzare le azioni di preparazione e risposta ad una possibile minaccia pandemica.

Allo stato attuale le regioni, in autonomia, stanno prorogando il Piano Pandemico 2021-23 con la duplice finalità di non lasciare scoperte le Regioni da un punto di vista giuridico circa la presenza di un documento atto a fronteggiare una nuova minaccia pandemica e nel contempo di garantire la continuità di tutti gli impegni assunti con il precedente Piano, che sono cogenti (es. mantenimento dei sistemi di sorveglianza e implementazione dei flussi informativi, fornitura farmaci e dispositivi medici, esercitazioni pandemiche, stipula di contratti di fornitura, etc.) . In ogni caso devono essere mantenuti i finanziamenti per le attività previste, indipendentemente dall'approvazione del nuovo Piano. La mancanza di tale finanziamento avrebbe come conseguenza l'impossibilità di sostenere le azioni già previste o programmate, vanificando quando già avviato e lasciando il Paese scoperto.

2. Piano nazionale Morbillo

In considerazione dei dati epidemiologici recenti, che evidenziano una ripresa della diffusione della malattia e della comparsa di genotipi del virus con caratteristiche di minore sensibilità ai test diagnostici correnti, si sottolinea come sia fondamentale proseguire nella strategia di approvazione del nuovo Piano nazionale per l'eliminazione del Morbillo. Tale necessità è già riportata nell'Allegato A al Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025, recepita l'Intesa della Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti n. 193/CSR del 02/08/2023, nella quale si richiama come: "*E' necessario, pertanto, continuare a perseguire gli obiettivi specifici già*

indicati nel Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015 e finalizzare l'aggiornamento del piano stesso."

Il bollettino dell'Istituto Superiore di Sanità n.71 di aprile 2024 "Morbillo e Rosolia news", evidenzia l'aumento di incidenza dei casi e delle complicanze derivanti dalla malattia

Si riporta inoltre come già la precedente nella bozza del Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2019-2023, che non è mai stata approvata per mancanza di fondi, si proponesse di eliminare il morbillo e la rosolia entro il 2023.

3. Sicurezza sul lavoro

Il Decreto-Legge 19/2024 ha introdotto nuove e rilevanti disposizioni normative che impattano fortemente sulla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Tali novità non hanno tenuto conto dell'assetto istituzionale che assegna al Ministero della Salute le funzioni di indirizzo e coordinamento nazionale della attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro (ai sensi del D.Lgs. 81/2008).

Parimenti, non sono state tenute in considerazione le competenze e le funzioni proprie del Servizio Sanitario Nazionale, dal momento che l'unico soggetto istituzionale competente in tale ambito, sulla base delle previsioni del Decreto-Legge 19/2024, sembra essere l'Ispettorato Nazionale del Lavoro, mentre per le Aziende Sanitarie Locali è stato previsto un ruolo subalterno.

Infine, il Servizio Sanitario Nazionale è stato escluso anche dalle iniziative per il rafforzamento degli organici, dal momento che il citato Decreto-Legge prevede finanziamenti esclusivamente per l'Ispettorato Nazionale del Lavoro, l'Arma dei Carabinieri, INAIL e INPS.

Le criticità sopra sintetizzate sono già state oggetto della nota del 12 Marzo 2024, prot. N. 266169, attualmente priva di riscontro, indirizzata dalla Commissione Salute ai Ministri interessati (Ministro della Salute e Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali), offrendo la disponibilità immediata della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome a fornire un contributo per individuare le soluzioni più efficaci per incrementare i livelli di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

Nel medesimo ambito, si evidenziano altri 2 punti critici:

- il tema della rappresentanza in Europa del sistema istituzionale italiano preposto alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, rappresentanza che al momento esclude l'attore principale, che è il Servizio Sanitario Nazionale
- il tema della strategia nazionale per la sicurezza sul lavoro, che al momento non esiste e che, senza nuovi documenti programmatici, dovrebbe coincidere con gli obiettivi già declinati nel Piano Nazionale della Prevenzione

4. Piano di prevenzione vaccinale e di immunizzazione

Il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2023-2025 - approvato l'Intesa della Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti n. 193/CSR del 02/08/2012 - ha definito la necessità di prevedere un aggiornamento periodico frequente, anche annuale, al fine di poter adeguare il calendario vaccinale in ragione dell'evoluzione dei prodotti e delle evidenze disponibili. Ad oggi, nonostante la disponibilità di nuove formulazioni potenzialmente in grado di ridurre morbilità, decessi e ospedalizzazioni con particolare riferimento alla fascia di età pediatrica, quali ad esempio il virus respiratorio sinciziale, non sono state definite strategie nazionali adeguate e uniformi. Tali criticità sono già state segnalate con nota prot. 138059 del 18/03/2024.

Inoltre, nell'intesa che ha approvato il Piano era previsto di effettuare il "monitoraggio della spesa, funzionale ad assicurare le successive valutazioni politiche del Governo, in ordine comunque alla congruità delle risorse a disposizione e per valutare la possibilità di reperire ulteriori risorse in caso di eventuali maggiori costi". Si chiede che il Ministero avvii tale ricognizione.

5. Sorveglianza Arbovirosi

A seguito di riunione del Coordinamento Interregionale della Prevenzione, tenutasi in data 12.03.2024, sono state rappresentate con nota prot. 138059 del 18/03/2024 al Ministero della Salute le necessità condivise da tutte le Regioni/PPAA di chiarimenti e indicazioni relativi alla tematica delle arbovirosi di importazione.

In considerazione dello scenario epidemiologico (aumento significativo dei focolai di malattia Dengue nel mondo, presenza nella scorsa stagione di focolai autoctoni, ripresa dei viaggi internazionali ridotti durante il periodo pandemico, aumento delle temperature medie favorevoli alla proliferazione dei vettori, etc.), si ritiene prioritaria la rivalutazione della definizione specifica di caso, così come indicata dal Piano Nazionale Arbovirosi 2020-2025, tenendo in considerazione la possibilità che si verificano casi autoctoni sul territorio nazionale. Allo stesso tempo risulta urgente definire una strategia per indirizzare il sospetto clinico anche in assenza di link epidemiologico per poter intercettare tempestivamente eventuali casi autoctoni.

Al contempo, in considerazione della recente disponibilità di un vaccino contro il virus Dengue (G.U. n.152 del 01.07.2023), si ritiene necessario che vengano fornite indicazioni dal Ministero della Salute sul suo utilizzo precisando se lo stesso debba essere incluso nelle strategie del PNPV vigente e a quali categorie di soggetti il vaccino debba essere consigliato o raccomandato. Si evidenzia l'importanza di un'indicazione nazionale per promuovere una strategia omogenea, appropriata e sostenibile di prevenzione vaccinale su tutto il territorio. La definizione di questi aspetti risulta urgente in ragione dell'imminente avvio della stagione di maggior circolazione vettoriale.

La richiesta di tali indicazioni e chiarimenti è stata ulteriormente richiamata con nota prot. 167213 del 04/04/2024, richiedendo al Ministero della Salute indicazioni su quali azioni (in particolare relativamente alle attività di disinfestazione e isolamento del malato) debbano essere adottate per i casi sospetti e confermati di Dengue che si registrano al di fuori del periodo di maggior attività vettoriale (maggio-novembre).

Si rappresenta inoltre la necessità di una forte e uniforme campagna di comunicazione nazionale per richiamare le azioni che devono essere adottate da tutti i cittadini per prevenire la proliferazione dei vettori e la protezione dagli stessi impiegando mezzi fisici e utilizzando repellenti adeguati.

Si rappresenta infine la necessità di operare per l'attuazione di quanto previsto dall'Allegato 17 del Piano nazionale arbovirosi per sorvegliare i Points of Entry al fine di rilevare precocemente l'eventuale introduzione di *Aedes aegypti*. Si auspica che il Ministero avvii un'azione di coordinamento e promozione di queste attività. Inoltre, per tale attività devono essere previsti specifici finanziamenti a supporto di tali attività.

6. DL Semplificazioni e vaccinazioni in Farmacia

La "frammentazione" delle attività di prevenzione a cui si sta assistendo con recenti interventi normativi compromette l'appropriatezza degli interventi di sanità pubblica e le necessarie azioni di governance. Tale approccio porta inoltre a una dispersione delle risorse, compromettendo sempre di più la capacità dei Dipartimenti di Prevenzione di agire a tutela della salute collettiva. Le riforme del SSN, a partire dalla sua istituzione, hanno posto al centro di tutte le strategie di prevenzione e di tutela della salute pubblica il Dipartimento di Prevenzione. L'attuazione di azioni appropriate, coordinate e costo-efficaci è elemento imprescindibile anche per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

Il coinvolgimento delle Farmacie nell'ambito delle campagne di vaccinazione o per l'erogazione di "test diagnostici per il contrasto all'anti-microbico resistenza" devono essere inseriti in una visione strategica complessiva, finalizzata al raggiungimento di specifici obiettivi. Pertanto è necessario richiamare, in particolare per l'erogazione delle vaccinazioni, il ruolo di governance del Dipartimento di Prevenzione: l'erogazione in Farmacia di vaccinazioni, limitatamente nell'ambito di campagne di sanità pubblica (es. campagne vaccinali stagionali o di popolazione secondo criterio anagrafico e che non richiedano valutazioni di rischio individuale o situazioni complesse).

7. Piano Nazionale di Contrasto all'anti-microbico resistenza (PNCAR)

E' ancora in corso l'iter di assegnazione per l'erogazione dei finanziamenti relativi all'anno 2021: il Ministero della Salute sta ancora effettuando delle valutazioni, con richiesta di integrazioni, sulle relazioni predisposte dalle Regioni su specifico schema predisposto dal Ministero stesso.

Riguardo ai finanziamenti degli anni 2023-2024-2025, si è ancora in attesa di informazioni relativamente alla tempistica della loro disponibilità. Il CIP produrrà quindi una proposta di obiettivi trainanti, che potranno essere adottati anche per il riparto dei finanziamenti per le Regioni. Nel PNCAR 2022-2025 sono presenti una serie di azioni esclusivamente demandate al livello centrale, peraltro con periodo di completamento superato, utili alle Regioni per declinare il PNCAR a livello locale.

8. Piano Nazionale Complementare (PNC) Ambiente Clima biodiversità e salute

Si chiede al Ministero della Salute di attuare quanto previsto all'art. 5 del DM 9 giugno 2023. Al momento le attività di coordinamento strategico dell'intero sistema si sono limitate ad alcune riunioni dove le Regioni/PPAA e ISS hanno dato conto di quanto stanno facendo ma si segnala l'esigenza di una più efficace rendicontazione che possa essere utilmente messa a disposizione delle Regioni/PPAA.

E' necessario altresì promuovere l'identificazione delle aree prioritarie di prevenzione e controllo dei rischi sanitari associati direttamente e indirettamente a determinanti ambientali e climatici per garantire omogeneità all'intero sistema.

E' importante anche conoscere lo stato di impegno/spesa dei finanziamenti connessi agli investimenti (riferimento 1.1; 1.3; 1.5). In particolare, sull'investimento 1.1 è in corso la procedura di attribuzione dei CUP regionali ed è necessario fissare un punto fermo che attesti come si procede nelle more di questa attribuzione, sia per la rendicontazione della fase P2 sia per l'assegnazione delle risorse della fase P3.