



● Università  
● degli Studi  
della Campania  
*Luigi Vanvitelli*

**Laurea in**

**INFERMIERISTICA**

**Corso di infermieristica preventiva e di comunità**

# LA PREVENZIONE



A cura di:  
Vincenzo Corrado

**COSTITUZIONE REPUBBLICA ITALIANA**  
**art. 32**

**La Repubblica tutela la salute**  
**come fondamentale diritto dell'individuo**  
**e interesse della collettività,**  
**e garantisce cure gratuite agli indigenti.**

**Nessuno può essere obbligato**  
**a un determinato trattamento sanitario**  
**se non per disposizioni di legge.**

**La legge non può**  
**in nessun caso**  
**violare i limiti imposti**  
**dal rispetto della persona umana.**

PREVENZIONE = “VENIRE PRIMA”

PROMOZIONE = “MUOVERE VERSO”

*Lasciare accadere un male che si può impedire,  
vuole dire praticamente commetterlo.*

*Friedrich Nietzsche*

**“An ounce of prevention is worth a pound of cure”  
*Henry De Bracton, 1240***

# PREVENZIONE

*"Atti finalizzati  
a eradicare o a eliminare  
le malattie e le disabilità  
o a minimizzare il loro impatto."*

Dizionario di Epidemiologia, IV Edizione  
a cura di John M. Last

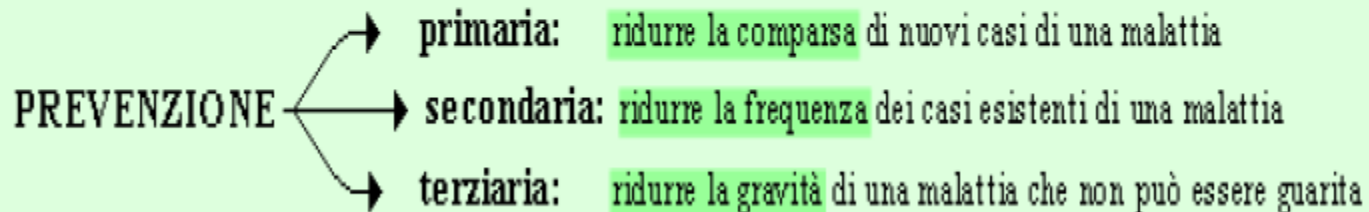
# **PREVENZIONE**

**attività finalizzata a:**

**impedire l'insorgenza  
delle malattie,  
promuovere la salute,  
favorire il benessere.**

**Fondamentalmente si  
distinguono  
tre tipi di prevenzione:**

**PRIMARIA  
SECONDARIA  
TERZIARIA**



# PREVENZIONE DELLE MALATTIE

PREVENZIONE = “VENIRE PRIMA”

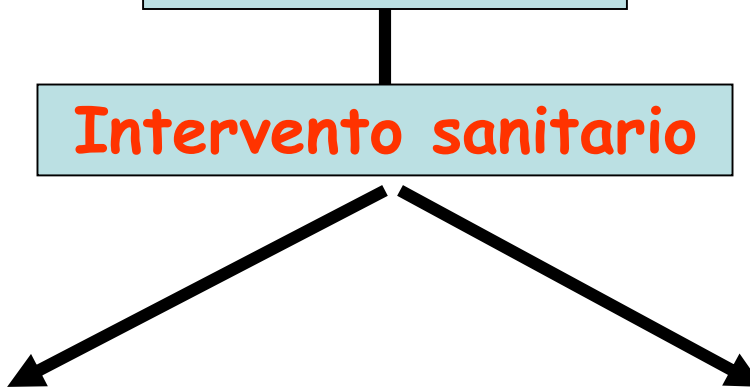
**Prevenzione:**

- primaria
- secondaria
- terziaria

**Intervento sanitario**

**Cause o Fattori di rischio**

**Individui o gruppi  
a rischio**



# Fattore di rischio e fattore protettivo

- **Fattore di rischio:** qualsiasi fattore che, sulla base dell'evidenza epidemiologica, in un individuo o in una popolazione aumenti la probabilità di morte o di malattia in confronto ad una popolazione non esposta ad esso.
- Un fattore di rischio non è un agente causale, ma un indicatore di probabilità che lo stesso possa associarsi ad una determinata condizione clinica; la sua assenza non esclude la comparsa della malattia, ma la sua presenza, o la compresenza di più fattori di rischio, aumenta notevolmente il rischio di malattia.
- **Fattore protettivo:** qualsiasi fattore che fa **diminuire la probabilità di di morte** o di malattia in confronto ad una popolazione non esposta ad esso.



## Fattori protettivi

### Condizioni e ambienti salubri

Ambienti fisici sicuri  
Condizioni sociali ed economiche di sostegno  
Regolare rifornimento di alimenti e acqua  
Limitato accesso a tabacco e droghe  
Politica della sanità pubblica e pratica organizzativa  
Retribuzione adeguata del lavoro  
Disponibilità di abitazioni a prezzi accessibili

### Fattori psicologici

Partecipazione alle attività civiche e impegno sociale  
Efficaci reti sociali  
Sentimento di fiducia  
Operare decisioni di vita  
Sostegno familiare  
Potenziamento dell'autostima

### Servizi sanitari efficaci

Offerta di programmi sostenibili di promozione della salute  
Accesso a servizi sanitari culturalmente adeguati  
Partecipazione della comunità alla distribuzione di servizi sanitari

### Stili di vita sani

Ridotto consumo di tabacco e droghe  
Regolare attività fisica  
Adeguate apporto nutrizionale  
Salute mentale  
Sesso sicuro

**Qualità della vita, indipendenza funzionale, benessere, mortalità, morbidità, invalidità**

## Fattori di rischio

### Condizioni di rischio

Povertà  
Bassa condizione sociale  
Lavoro pericoloso  
Inquinamento ambientale  
Esaurimento delle risorse naturali  
Discriminazione (età, sesso, razza, invalidità)  
Eccessivo potere gerarchico all'interno della comunità e del posto di lavoro

### Fattori di rischio psicosociali

Isolamento  
Insufficienti sostegni sociali  
Bassa autostima  
Elevato senso di colpa  
Bassa percezione del potere  
Perdita di ideali e obiettivi  
Abuso

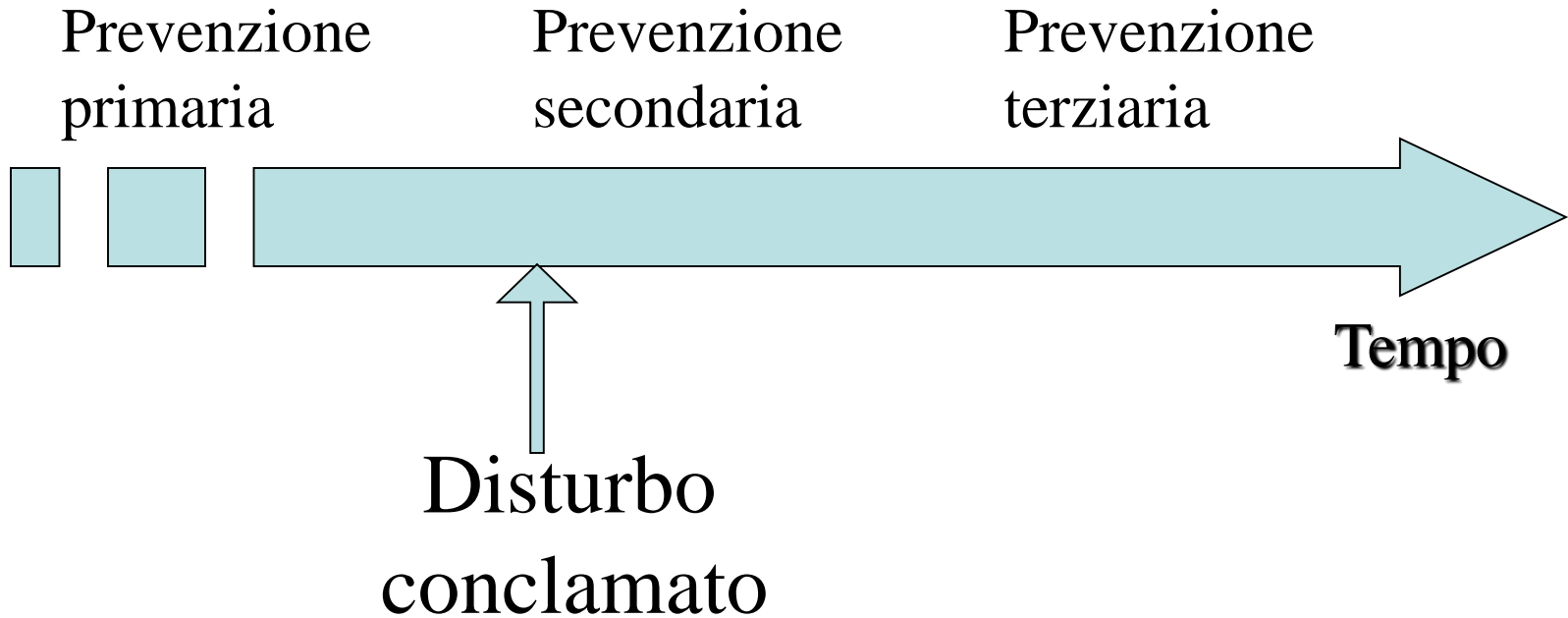
### Fattori di rischio comportamentali

Fumo  
Inadeguato apporto nutritivo  
Inattività fisica  
Sostanze di abuso  
Scarsa igiene  
Sovrappeso  
Sesso non sicuro

### Fattori di rischio psicologici

Alta pressione sanguigna  
Livelli elevati di colesterolo  
Stress  
Alterati livelli di markers biochimici  
Fattori genetici

# CONTINUUM DELLA PREVENZIONE



# PREVENZIONE DELLE MALATTIE

La **prevenzione delle malattie** è una attività sanitaria che:

- è capace di impedire l'insorgenza e la progressione delle malattie;
- tende a conservare lo stato di salute;
- è rivolta essenzialmente a individui o gruppi a rischio;
- si interessa principalmente dei **fattori negativi**.

Gli interventi di prevenzione delle malattie sono rivolti a:

- eliminare o ridurre le cause ed i fattori di rischio delle malattie
- potenziare le capacità di difesa dell'organismo
- indurre comportamenti positivi

A seconda degli obiettivi e dei metodi di intervento si distinguono tre tipi di prevenzione:

- **prevenzione primaria**
- **prevenzione secondaria**
- **prevenzione terziaria**

**Prevenzione primaria** = Prima che si instauri la malattia: Rimozione dei fattori di rischio (ad esempio, campagne contro il fumo o contro l'alcolismo, vaccinazioni).

**Prevenzione secondaria** = diagnosi precoce: La malattia si è instaurata, ma non è ancora evidente dal punto di vista clinico:

Individuazione precoce dei casi tramite uno screening (ad esempio, Pap test per il tumore dell'utero, mammografia per il tumore del seno, sangue occulto nelle feci per il tumore del colon).

**Prevenzione terziaria** = La malattia si è manifestata clinicamente: Terapia appropriata e riabilitazione per prevenire o ridurre le conseguenze negative della malattia stessa (ad esempio, assistenza e riabilitazione per gli infartuati).

# PREVENZIONE

## PREVENZIONE PRIMARIA ("Prevention of occurrence")

RIMUOVERE I  
FATTORI CAUSALI  
E DI RISCHIO

POTENZIARE  
LE DIFESE

MODIFICA DI  
COMPORTAMENTO

MODIFICHE  
AMBIENTALI

Norme di legge  
Tecniche pubblicitarie

Educazione sanitaria

Pressione sociale  
Ambiente naturale  
Ambiente sociale  
Ambiente di lavoro

Informazione  
Motivazioni  
Servizi adeguati

## PREVENZIONE SECONDARIA ("Prevention of progression")

IDENTIFICARE I SOGGETTI A RISCHIO

DIAGNOSI PRECOCE

## PREVENZIONE TERZIARIA

RIABILITAZIONE

RECUPERO SOCIALE

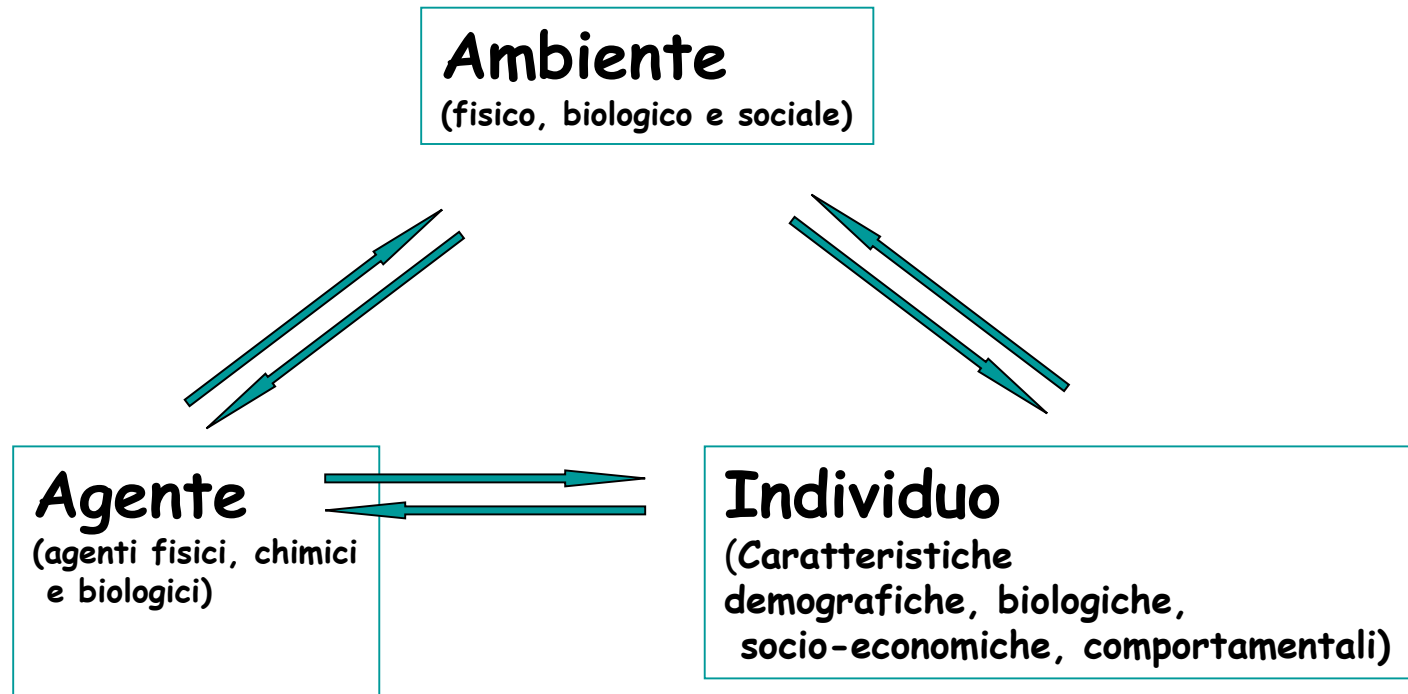
QUALITA' DELLA VITA

# BERSAGLI ED OBIETTIVI DELLA PREVENZIONE

<b>Livello di prevenzione</b>	<b>Bersaglio</b>	<b>Obiettivo</b>
<b>Prevenzione primaria</b>	<b>Soggetti sani</b>	<b>Riduzione o eliminazione dell'incidenza* della malattia</b>
<b>Prevenzione secondaria</b>	<b>Soggetti con danno ma asintomatici</b>	<b>Riduzione o eliminazione della mortalità</b>
<b>Prevenzione terziaria</b>	<b>Malati</b>	<b>Riduzione o eliminazione delle recidive e delle invalidità</b>

**\*Incidenza = nuovi casi di malattia che si verificano in un dato periodo di tempo**

# TRIADE EPIDEMIOLOGICA



L'inizio della storia naturale delle malattie è costituito dall'incontro e dall'interazione tra agente morboso ed individuo in un contesto ambientale che modula tale incontro.

Gli interventi di prevenzione devono interessarsi della:

**TRIADE EPIDEMIOLOGICA; ambiente, agente e individuo**

# PREVENZIONE PRIMARIA

Scopo della **prevenzione primaria** è la promozione ed il mantenimento della salute attraverso interventi individuali o collettivi sulla popolazione sana

- **Malattie infettive**: identificazione dei focolai, interventi di bonifica ambientale, alimentazione, educazione sanitaria, vaccinazioni;
- **Malattie cronico-degenerative**: rimozione dei fattori di rischio e adozione di stili di vita sani (educazione sanitaria).

Chi la attua?

- Medici
- **Assistenti sanit**
- **Inferimieri**
- Legislatori
- Insegnanti
- Biologi e Chimici

- Farmacisti
- Sociologi
- Progettisti
- Genitori



# PREVENZIONE PRIMARIA

- Informare, formare ed educare
- Se necessario obbligare o proibire
- Contrastare l'azione dannosa dei fattori causali e dei fattori di rischio nell'ambiente di vita e di lavoro
- Creare favorevoli condizioni ambientali, culturali, sociali ed economiche
- Identificare i soggetti a rischio
- Aumentare le resistenze e le difese individuali
- Favorire la realizzazione dei prerequisiti per la salute: **pace, casa, lavoro, cibo, educazione, reddito, ambiente sano, ecosistema stabile, risorse sostenibili, giustizia sociale ed equità**

# Prevenzione primaria

---

## ESEMPI DI INTERVENTI DI PREVENZIONE PRIMARIA

---

### Malattie infettive

Vaccinazioni  
Disinfezione  
Sterilizzazione  
Notificazioni casi  
Controlli alimenti  
HACCP  
Controlli acque potabili

### Malattie croniche

Educazione alimentare  
Norme antinquinamento  
Lotta alla droga  
Campagne contro il fumo  
Limitazioni all'uso di alcol  
Barriere anti-rumore  
Vietare materiali pericolosi

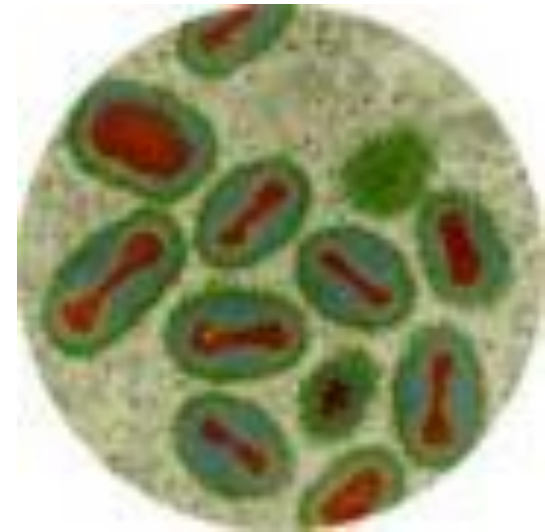
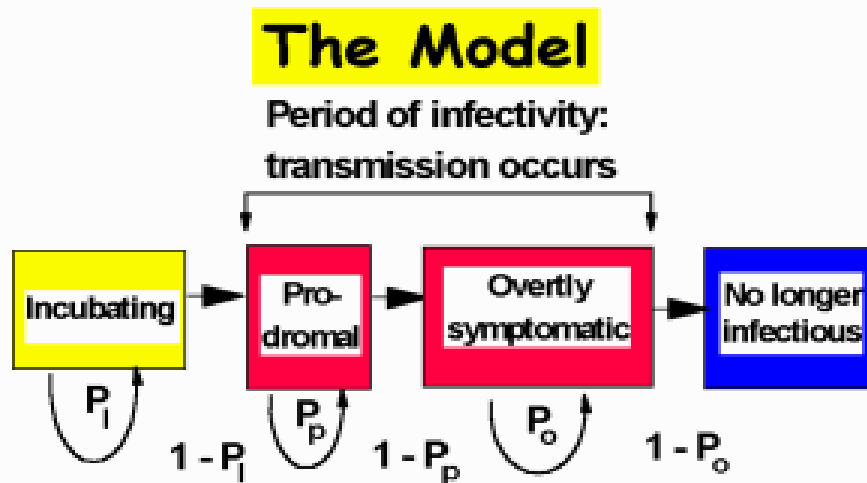
### Incidenti e infortuni

Limiti di velocità  
Cinture di sicurezza  
Uso dei casco  
Norme antincendio  
Protezione dei lavoratori  
Impianti elettrici a norma  
Educazione stradale

---

# Esempi storici di attività di prevenzione primaria a livello mondiale: l'eradicazione del vaiolo

L'Eradicazione del vaiolo è l'esempio più noto dei risultati ottenuti dall'OMS. Il vantaggio per la salute pubblica ottenuto con l'eradicazione del vaiolo è davvero impressionante. Nel 1967, quando l'OMS decise di affrontare lo sforzo internazionale per l'eradicazione, si stimava che il vaiolo colpisse 15 milioni di persone all'anno con 2 milioni di morti, mentre altri milioni restavano sfigurati e talvolta ciechi. Grazie a una sorprendente cooperazione mondiale, nel 1980 l'OMS ha potuto dichiarare eradicata la malattia. Se non fosse stata eradicata, negli ultimi vent'anni ci sarebbero stati 350 milioni di nuovi malati, circa la popolazione attuale dell'Unione Europea e 40 milioni di morti, come due terzi della popolazione italiana.



(OMS,  
<http://www.who.int/archives/who50/en/smallpox.htm>)

# Storia naturale delle malattie infettive



# Prevenzione primaria delle malattie infettive

La prevenzione primaria mira ad impedire l'insorgenza di nuovi casi di malattia nelle persone sane con i seguenti sistemi:

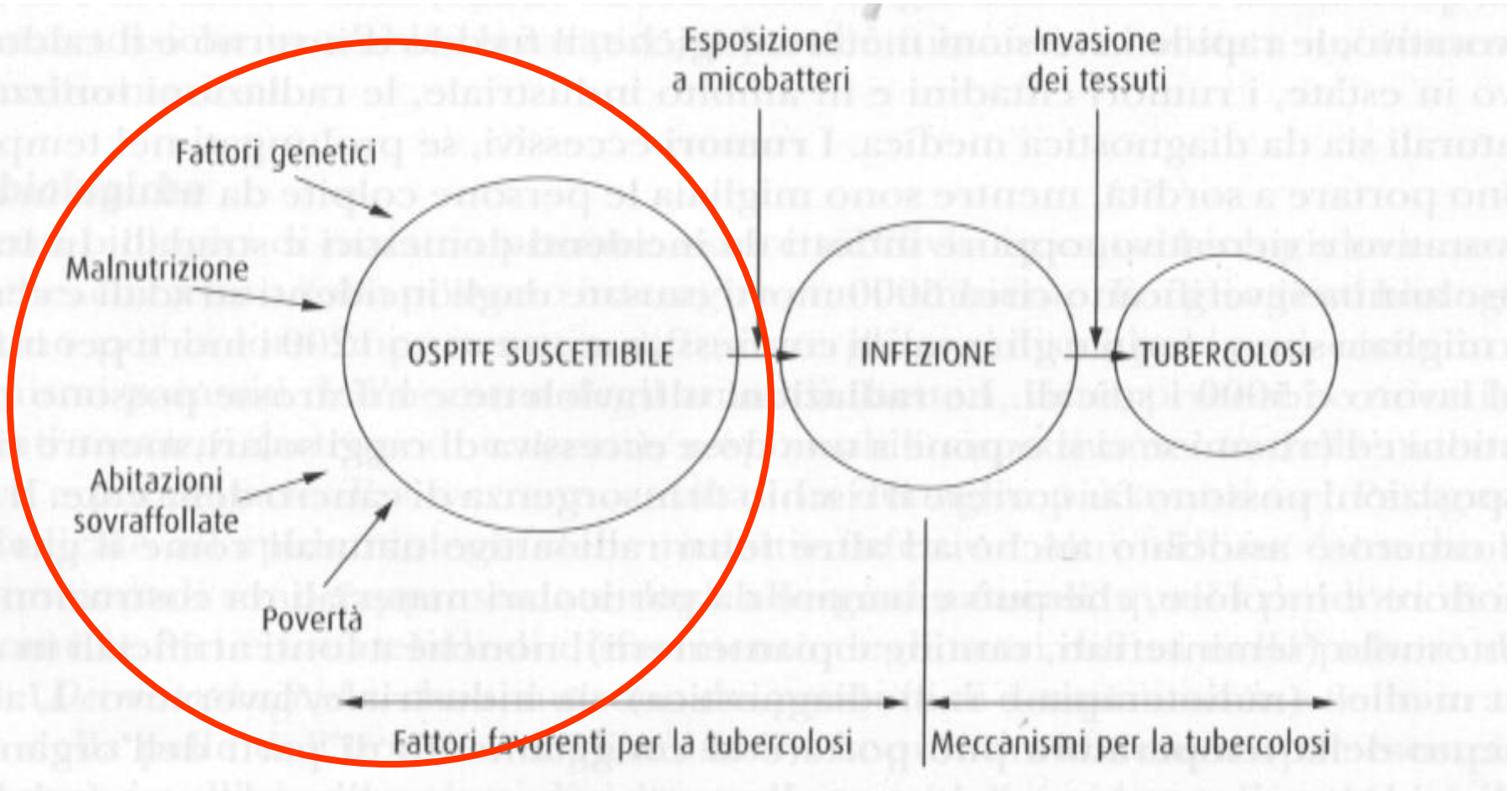
## Per evitare il contagio

- impedire il contatto tra il microrganismo e ospite recettivo, agendo su:
  - ✓ le sorgenti e i serbatoi di microrganismi patogeni
  - ✓ l'ambiente fisico e sociale

## Per evitare l'infezione

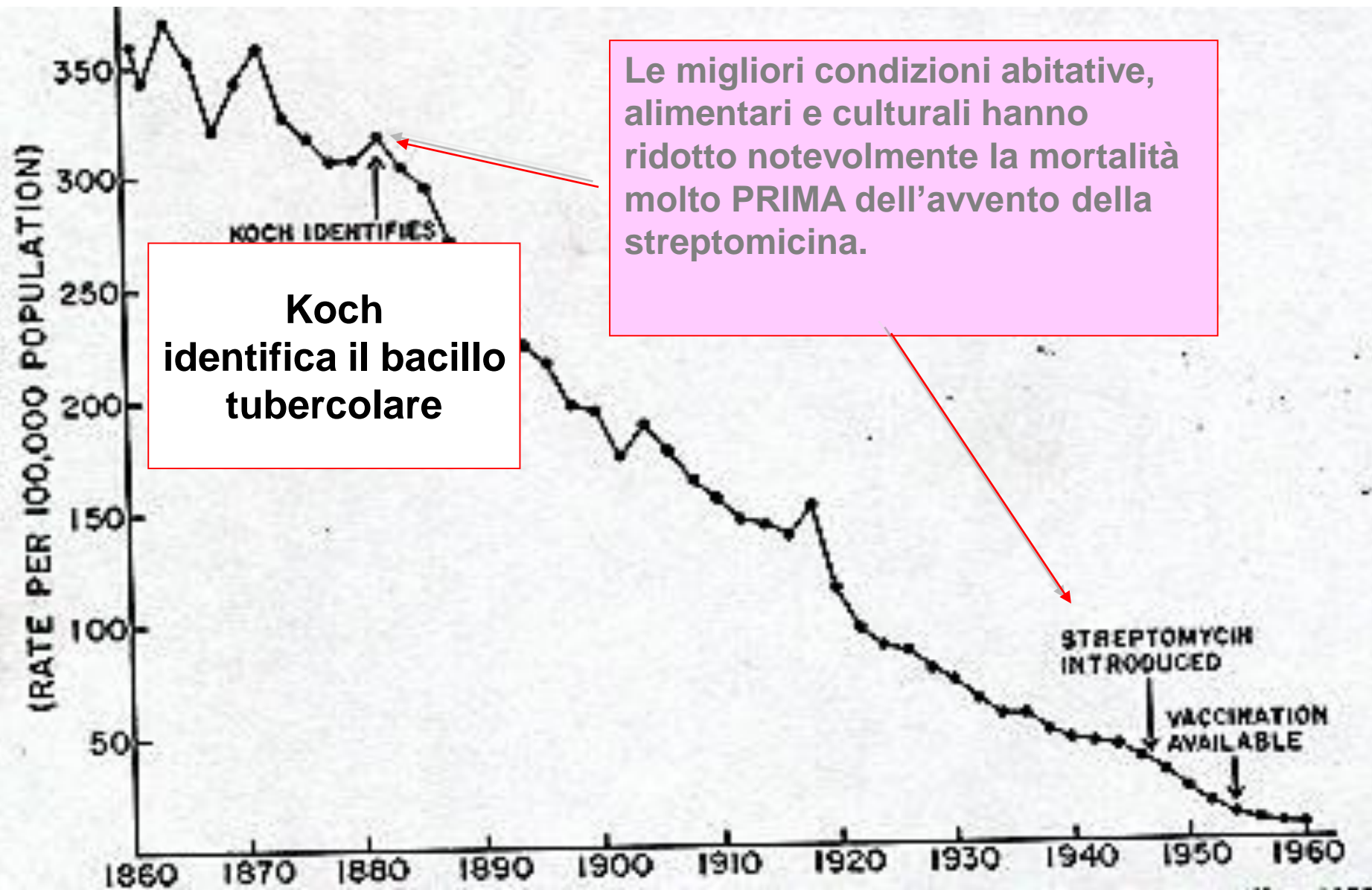
- impedire la moltiplicazione nell'organismo dell'ospite, rendendolo non recettivo (vaccinazioni)
- Evitare fonti di stress
- Alimentazione idonea

# Es.:TBC, malattia sociale



Il *Mycobacterium* è necessario, ma non sufficiente.  
I determinanti sociali hanno una grande importanza

# Mortalità per tubercolosi





# PREVENZIONE SECONDARIA

## *MALATTIE INFETTIVE*



### Obiettivo:

- impedire che l'infezione evolva in malattia conclamata



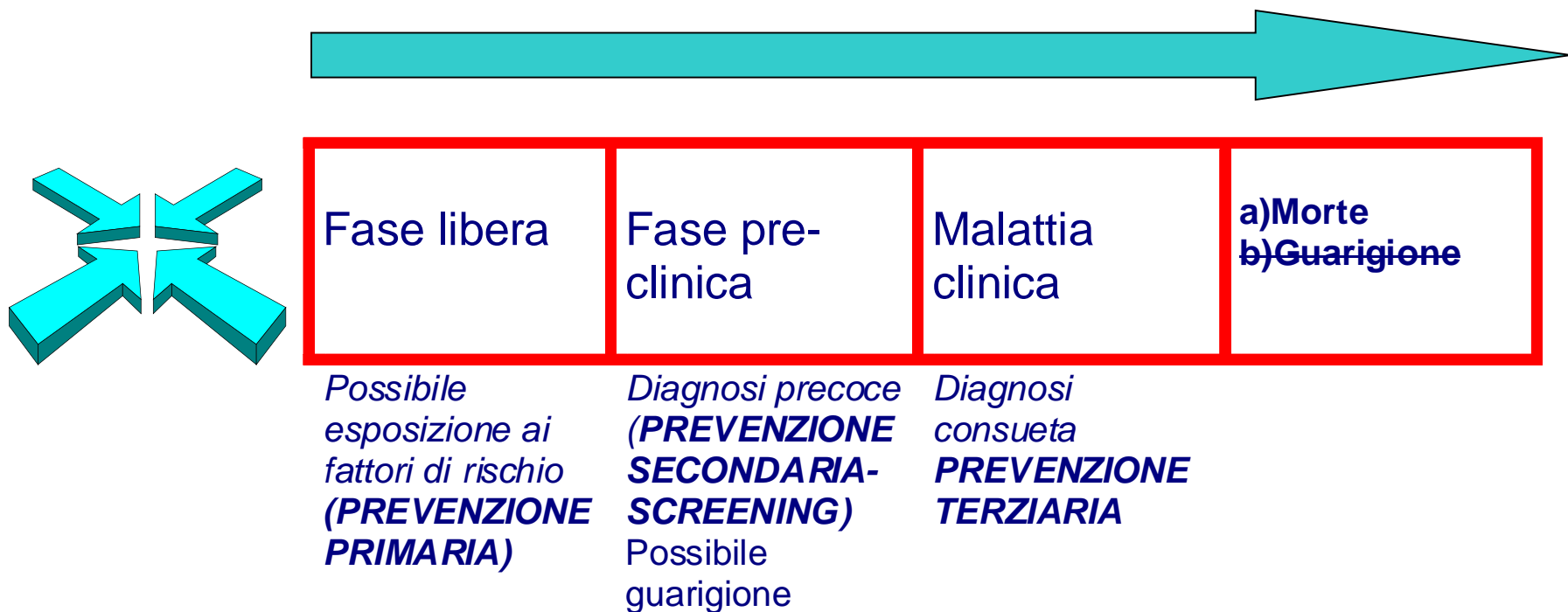
### Limite:

- ❖ periodo di incubazione ( nella gran parte delle malattie infettive ) così breve da non consentire l'uso dei mezzi della prevenzione secondaria (diagnosi precoce tramite screening e trattamento in fase preclinica).

❑ Pertanto, la **Prevenzione secondaria** è riservata solo a poche malattie infettive con tempi di incubazione lunghi (**AIDS-TBC**)



# Storia naturale delle malattie cronico-degenerative



# Fattori di rischio delle malattie cardiovascolari

## NON MODIFICABILI

- Familiarità
- Sesso
- Età

## MODIFICABILI

- Fumo
- Ipercolesterolemia
- Ipertensione arter.
- Sedentarietà
- Sovrappeso
- Diabete mellito
- Stress negativo

# FATTORI PSICOSOCIALI:

poco considerati ma molto importanti

- ☐ STRESS LAVORATIVO
- ☐ STRESS EMOZIONALE
- ☐ STILE DI VITA
- ☐ ISOLAMENTO SOCIALE
- ☐ ABITUDINI SANITARIE



# PREVENZIONE DELLE MCV:

## A) LA PREVENZIONE PRIMARIA

È rivolta al potenziamento di fattori positivi alla salute ed alla eliminazione dei fattori di rischio delle malattie nei soggetti sani, cercando di iniziare dalla giovane età.

## A) LA PREVENZIONE SECONDARIA

E' rivolta ai pazienti con malattia coronarica o con altra malattia aterosclerotica ed ha lo scopo di ridurre la progressione della malattia aterosclerotica coronarica ed il rischio di fenomeni trombotici sovrapposti e pertanto di ridurre il rischio di un ulteriore evento ischemico non fatale e la morte coronarica

# PREVENZIONE SECONDARIA DELL'INFARTO

Fattore di rischio	Intervento
<b>Fumo</b>	Smettere di fumare ed evitare il fumo passivo
<b>Iperensione</b>	Controllo del peso, attività fisica, alimentazione corretta, antiipertensivi
<b>Iperlipidemia</b>	Dieta, attività fisica, controllo del peso, consumo di acidi omega-3, statine
<b>Peso corporeo</b>	Controllo del peso, alimentazione

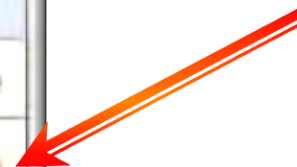
Trattamento continuo con farmaci (antiaggreganti/anticoagulanti, ACE inibitori e Beta-bloccanti)

# Prevenzione primaria delle MCV

- Riduzione del peso corporeo
- Incremento dell'attività fisica
- Eliminazione del fumo
- Dieta corretta
- Contenimento dell'assunzione di alcol
- Farmaci per ipercolesterolemia e pressione alta

# Prevenzione primaria dei tumori

Percentuale di tumori attribuibile ai principali fattori di rischio	
Fattore di rischio	Percentuale
Fumo	27-33%
Alimentazione e obesità	15-35%
Agenti infettivi	4-15%
Alcool	4-8%
Radiazioni ionizzanti	3-5%
Occupazione	1-5%
Inquinamento	1-5%
Sedentarietà	0-1%



# PREVENIRE CONVIENE

- Il 30-40% dei tumori possono essere prevenuti
- Un **terzo dei tumori** può essere curato con la diagnosi precoce ed il trattamento



<http://www.worldcancerday.org/>



# Prevenzione primaria del cancro

## ***Decalogo Europeo Contro il Cancro***

E' in vigore dal 1995 e si basa sull'assunzione che " ***l'adozione di un più sano stile di vita può evitare alcuni tipi di cancro e migliorare lo stato di salute***". Esso recita:

1. **Non fumare. Fumatori, smettete il più presto possibile e non fumate in presenza d'altri. Se non fumi non provare a farlo**
2. **Se bevi alcolici, birra, vino, o liquori modera il tuo consumo**
3. **Aumenta il tuo consumo quotidiano di verdure e frutta fresca. Mangia spesso cereali ad alto contenuto di fibre**
4. **Evita l'eccesso di peso, aumenta l'attività fisica e limita il consumo di alimenti grassi**
5. **Evita l'esposizione eccessiva al sole ed evita le scottature, soprattutto nell'infanzia**
6. **Attieniti strettamente alle norme di prevenzione alle esposizioni delle sostanze conosciute come cancerogene. Rispetta le condizioni di igiene e sicurezza per le sostanze cancerogene**

# PREVENZIONE SECONDARIA o DIAGNOSI PRECOCE

E' un atto di natura clinico-diagnostico che ha come obiettivo la scoperta e la guarigione dei casi di malattia prima che essi si manifestino clinicamente. Consiste nella diagnosi precoce delle malattie o di condizioni a rischio (es. precancerosi, ipercolesterolemia) seguita dall'immediato intervento terapeutico per interrompere o rallentarne il decorso.



# Diagnosi precoce o Screening

Gli interventi di prevenzione secondaria possono essere attuati a livello di popolazione, dapprima mediante l'attuazione degli "screening" = vaglio, separazione = individuazione dei soggetti esposti o in presenza di malattia (diagnosi precoce)

Es: test tubercolinico (esposizione al micobatterio)

Es: Pap-test (diagnosi precoce)

- Individuati i soggetti a rischio per sviluppare TBC o cancro, verranno trattati farmacologicamente o chirurgicamente

## The Pap Test

It Can Save Your Life!



NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH  
National Cancer Institute

# Diagnosi precoce o Screening

Si attua nel periodo di latenza o di incubazione

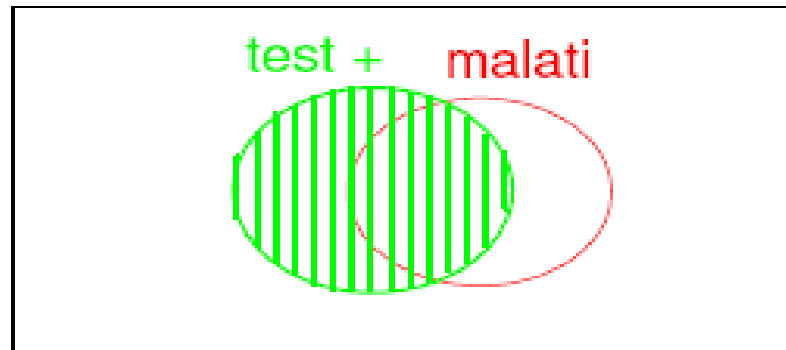
- E' di fondamentale importanza quando:
  - è fallita o è mancata la prevenzione primaria
  - non esiste prevenzione primaria efficace e/o realizzabile
- REQUISITI DEL TEST:
  - rilevanza sociale della malattia
  - disponibilità cure efficaci
  - esistenza di un quadro pre-clinico individuabile
  - accettabilità da parte della popolazione
  - test sensibile e specifico e predittivo
  - rapporto favorevole costi/benefici

# Misure di accuratezza di un test di screening

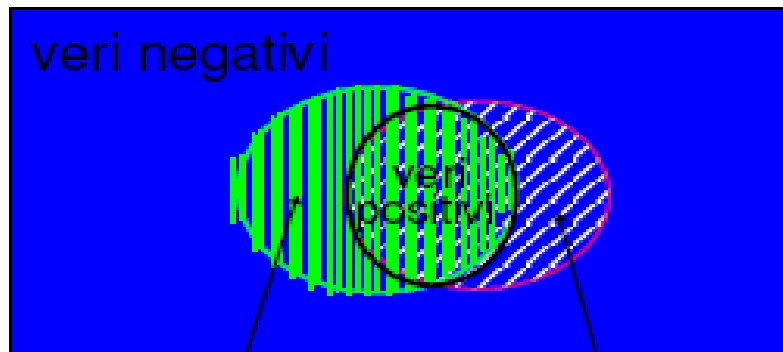
- Sensibilità
  - Specificità
  - Predittività positiva
  - Predittività negativa
- Proporzione di malati con test positivo
  - Proporzione di sani con test negativo
  - Proporzione dei positivi veri malati
  - Proporzioni dei negativi veri sani.

# Sangue occulto nelle feci

popolazione



popolazione

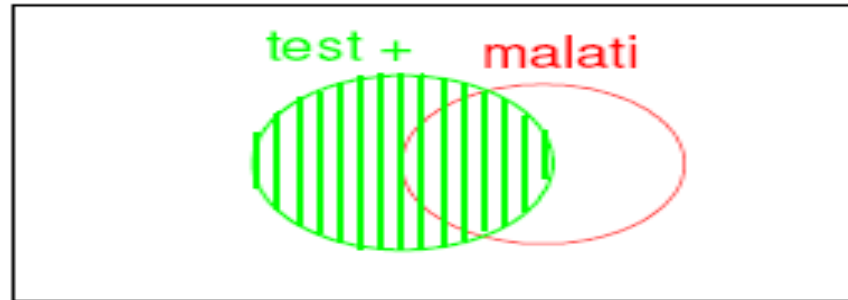


falsi  
positivi

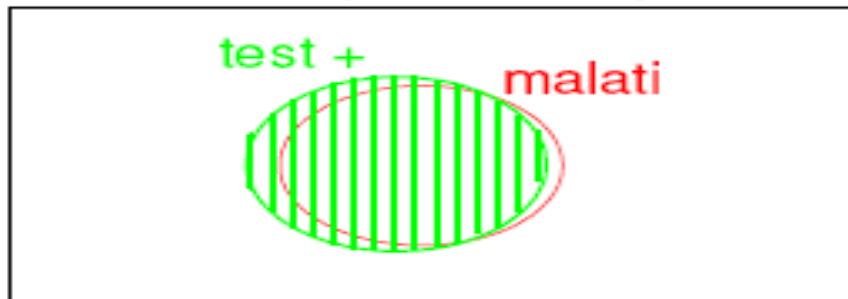
falsi  
negativi

# Colonscopia e biopsia

sangue occulto nelle feci



colonscopia + biopsia



# PREVENZIONE SECONDARIA o DIAGNOSI PRECOCE DEL CANCRO

Cancro	Uomini	Donne
Seno		> 40 anni, annuale: mammografia, esame clinico + autopalpazione mensile
Cervice uterina		> 18 anni, annuale: Pap test + HPV test
Colon-retto	50 anni, annuale: ricerca sangue occulto + colonscopia	50 anni, annuale: ricerca sangue occulto + colonscopia
Pelle	20-40, annuale > 40 anni, annuale: esame fisico (?)	20-40, annuale > 40 anni, annuale: esame fisico (?)
Bocca	Controllo visivo durante la visita odontoiatrica (?)	Controllo visivo durante la visita odontoiatrica (?)
Prostata	50 anni, annuale : Prostatic Specific Antigen (PSA) ??+ Esame rettale digitale (?)	

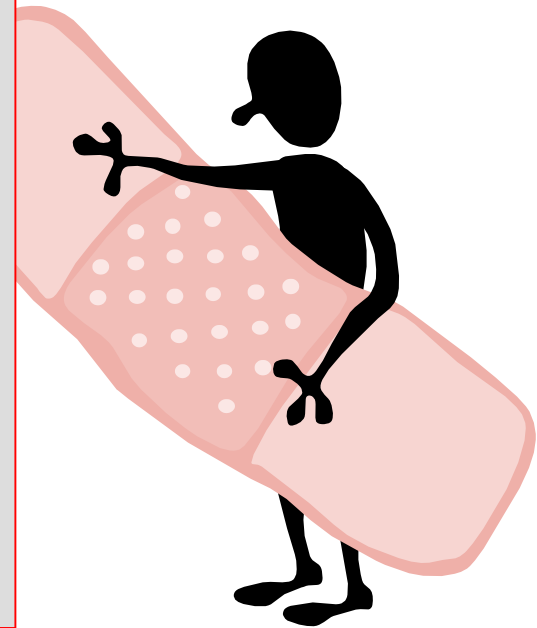


# PREVENZIONE TERZIARIA o RIABILITAZIONE

Consiste nella prevenzione delle complicanze di una malattia già in atto ed irreversibile. E' tipica delle malattie croniche (riabilitazione fisica e assistenza psicologica ad infartuati, traumatizzati), ma anche di alcune malattie infettive (AIDS, epatiti B e C, tubercolosi).

## Lo scopo è di:

- allungare significativamente la sopravvivenza,
- impedire l'invalidità dei malati cronici (riabilitazione),
- migliorare la qualità della vita,
- far acquisire funzioni perdute,
- reinserire i soggetti nella società.



# La **prevenzione funziona**: adozione di stili di vita sani e diminuzione della mortalità

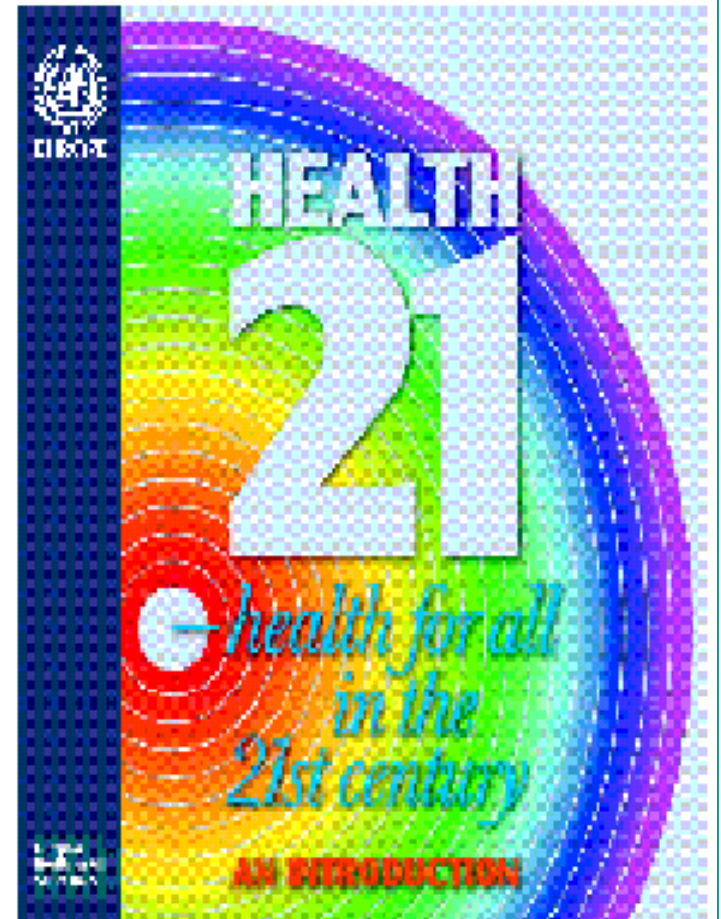
I risultati dello studio EPIC-Norfolk suggeriscono che seguire quattro semplici comportamenti salutari, ossia non fumare, praticare attività fisica, assumere alcol con moderazione e frutta e verdura ogni giorno, permette di ridurre di quattro volte la probabilità di morte con un impatto equivalente all'avere mediamente 14 anni di vita in più

# La prevenzione funziona anche in tarda età

- Uno studio di coorte tra circa 16.000 individui di 45-64 anni è stato condotto allo scopo di determinare la proporzione di individui che adottano uno **stile di vita sano fatto di 4 elementi** (più frutta e verdura, esercizio regolare, controllo del peso e assenza di fumo) e di esaminare le conseguenze di questo cambiamento di abitudini sulla mortalità generale e su quella cardiovascolare in particolare. Dopo solo 4 anni di adozione di stili di vita sani la mortalità generale e quella cardiovascolare sono diminuite rispettivamente del 40% e del 35%.
- Gli individui maschi afro-americani e gli individui con scarsa scolarizzazione o bassi salari o una storia di diabete o di ipertensione erano meno propensi a cambiare gli stili di vita e quindi sono risultati a più alto rischio di morte. In conclusione la ricerca dimostra che **cambiare gli stili di vita è molto importante e che effettuare l'adesione a stili di vita sani in età avanzata rimane sempre di grande rilevanza preventiva**. King et al. (2007)

# La salute per tutti nel 21° secolo

**I 21 obiettivi  
dell'OMS  
Europa  
per il  
XXI° Secolo**



### ***I PRINCIPI ETICI DI SALUTE 21***

Equità

Efficacia

Solidarietà

Efficienza

Sostenibilità

Economicità

Rispondenza

Scientificità

Parità fra sessi

## SOLIDARIETÀ ED EQUITÀ NELLA SALUTE

**Obiettivo 1 – Solidarietà per la salute nella Regione Europea:** per il 2020, l'attuale differenza nello stato di salute fra gli Stati Membri della Regione Europea dovrebbe ridursi di almeno un terzo.

**Obiettivo 2 – Equità nella salute:** per l'anno 2020, la differenza di salute fra gruppi socioeconomici all'interno dei singoli Paesi dovrebbe essere ridotta di almeno un quarto in tutti gli Stati Membri, innalzando sostanzialmente il livello di salute dei gruppi svantaggiati.



## MIGLIOR SALUTE PER LA GENTE DELLA REGIONE EUROPEA DELL'OMS

Obiettivo 3 – **Inizio sano della vita:** per l'anno 2020, tutti i neonati, gli infanti e i bambini in età prescolare nella Regione dovrebbero godere di migliore salute, garantendo loro un sano inizio della vita.

Obiettivo 4 – **Salute dei giovani:** per l'anno 2020, i giovani della Regione dovrebbero essere più sani e meglio in grado di adempiere il loro ruolo nella società.

Obiettivo 5 – **Sano invecchiamento:** per l'anno 2020, le persone ultrasessantacinquenni dovrebbero avere la possibilità di godere il proprio pieno potenziale di salute e di svolgere un ruolo sociale attivo.

Obiettivo 6 – **Migliorare la salute mentale:** per l'anno 2020, il benessere psicosociale della gente dovrebbe essere migliorato e dovrebbero essere disponibili e accessibili alle persone con problemi mentali servizi migliori e più comprensivi.

Obiettivo 7 – **Ridurre le malattie contagiose:** per l'anno 2020, gli effetti dannosi sulla salute delle malattie contagiose dovrebbero essere sostanzialmente diminuiti attraverso programmi sistematicamente applicati per eradicare, eliminare o controllare le malattie infettive importanti per la salute pubblica.

Obiettivo 8 – **Ridurre le malattie non-contagiose:** per l'anno 2020 la morbidità, invalidità e mortalità prematura dovute alle principali malattie croniche dovrebbero essere ridotte al minor livello possibile in tutta la Regione.

Obiettivo 9 – **Ridurre le lesioni da violenza e incidenti:** per l'anno 2020 vi dovrebbe essere una diminuzione significativa e sostenibile delle lesioni, invalidità e morti dovute a incidenti o a violenza nella Regione.

## UNA STRATEGIA MULTISETTORIALE PER LA SALUTE SOSTENIBILE

Obiettivo 10 – **Un ambiente fisico sano e sicuro:** per l'anno 2015 la popolazione della Regione dovrebbe vivere in un ambiente fisico più sicuro, con esposizione a contaminanti pericolosi per la salute a livelli che non superino standard concordati internazionali

Obiettivo 11 – **Una vita più sana:** per l'anno 2015, la gente in tutta la società dovrebbe aver adottato modelli di vita più sani.

Obiettivo 12 – **Ridurre il danno da alcool, droghe e tabacco:** per l'anno 2015, gli effetti dannosi da consumo di sostanze che danno dipendenza come il tabacco, l'alcool e le sostanze psicoattive dovrebbe essere significativamente ridotto in tutti gli Stati Membri.

Obiettivo 13 – **Ambienti per la salute:** per l'anno 2015 la popolazione della Regione dovrebbe avere maggiori possibilità di vivere in ambienti fisici e sociali sani a casa, nella scuola, nei posti di lavoro e nella comunità locale.

Obiettivo 14 – **Responsabilità multisettoriale per la salute:** per l'anno 2020, tutti i settori dovrebbero aver riconosciuto e accettato la propria responsabilità per la salute.



## **CAMBIARE LA FOCALIZZAZIONE: UN SETTORE SANITARIO ORIENTATO AI RISULTATI**

Obiettivo 15 – **Un settore sanitario integrato:** per l'anno 2010 la popolazione della Regione dovrebbe avere un accesso molto migliore a cure primarie orientate alla famiglia e alla comunità, sostenute da un sistema di ospedali flessibile e rispondente.

Obiettivo 16 – **Gestire per la qualità delle cure:** per l'anno 2020, gli Stati Membri dovrebbero assicurare che la gestione del settore sanitario da programmi sanitari rivolti alla popolazione alla cura dei singoli pazienti a livello clinico, sia orientata verso risultati di salute.

Obiettivo 17 – **Finanziare i servizi sanitari e allocare le risorse:** per l'anno 2010 gli Stati Membri dovrebbero avere meccanismi di allocazione delle risorse e di finanziamento sostenibili per sistemi sanitari basati sui principi della equità nell'accesso, dell'efficacia in rapporto ai costi, della solidarietà e della qualità ottimale.

Obiettivo 18 – **Sviluppare le risorse umane per la salute:** per l'anno 2010 tutti gli Stati Membri dovrebbero avere garantito che gli operatori sanitari e le figure professionali di altri settori abbiano acquisito conoscenze adeguate, attitudini e capacità per proteggere e promuovere la salute.

## GESTIRE IL CAMBIAMENTO PER LA SALUTE

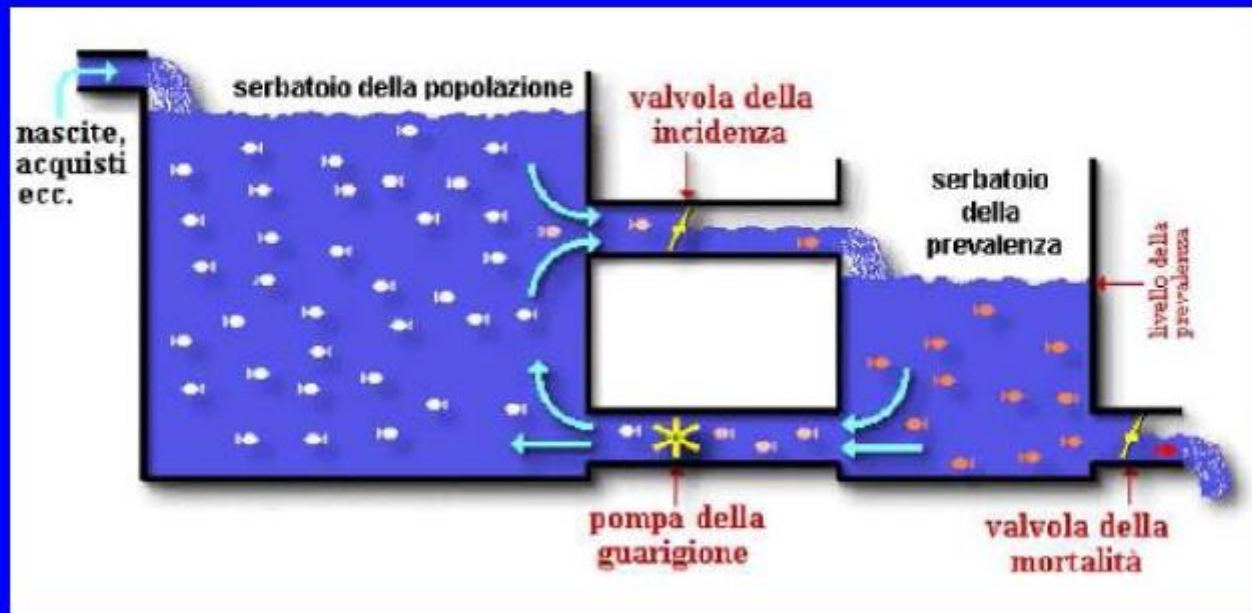
Obiettivo 19 – **Ricerca e conoscenze per la salute:** per l'anno 2005, tutti gli Stati Membri dovrebbero avere sistemi di ricerca, informazione e comunicazione che sostengano meglio l'acquisizione, l'effettiva utilizzazione e la diffusione di conoscenze per sostenere la salute per tutti.

Obiettivo 20 – **Mobilizzare partners per la salute:** per l'anno 2005 l'implementazione delle politiche per la salute per tutti dovrebbe impegnare individui, gruppi ed organizzazioni attraverso i settori pubblico e privato, e la società civile in alleanze e partecipazioni per la salute.

Obiettivo 21 – **Politiche e strategie per la salute per tutti:** per l'anno 2010, tutti gli Stati Membri dovrebbero essersi dotati e implementato politiche di salute per tutti a livello di Stato, regioni e comunità locali, sostenute da appropriate infrastrutture istituzionali, processi manageriali e conduzione innovativa.

## Relazione tra prevalenza ed incidenza

Vediamo graficamente come è possibile esprimere la relazione tra incidenza e prevalenza.



*Fonte: Aldo Rosano*