

**XI congresso nazionale ANIPIO**  
**Controllare il rischio infettivo**  
**Oltre gli ostacoli verso la sicurezza delle cure**  
*Roma, 20 ottobre 2019*

# **Piano Nazionale Contrasto Antibioticoresistenza e ICA un problema da affrontare**

**Dr.ssa Stefania Iannazzo**

**SI Programmi di vaccinazione, AMR E ICA**  
**Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria**



*Ministero della Salute*

# Le ICA sono una minaccia per la sicurezza dei pazienti *in Europa*

In un giorno:



1/15

pazienti ricoverati in ospedale ha almeno una ICA

98.000

pazienti hanno almeno una ICA



1/24

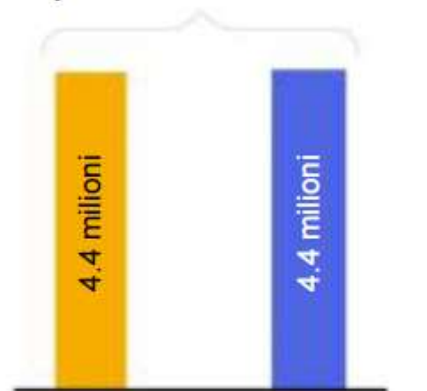
pazienti ricoverati in strutture di lungodegenza ha almeno una ICA

124.000

pazienti hanno almeno una ICA

In un anno:

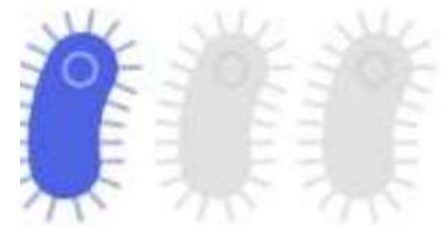
8,8 milioni di ICA



Ospedali

Strutture di lungodegenza

1/3 batteri R agli antibiotici



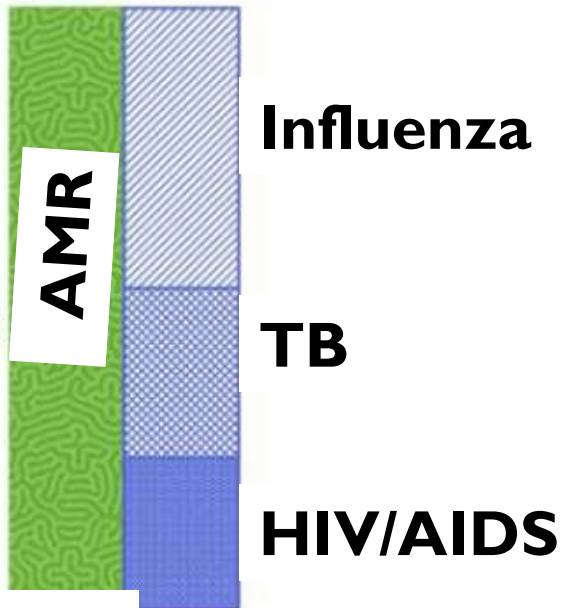
# L'AMR è una minaccia crescente per l'uomo.

## Dati in *Europa*

**33.000 morti**



Come i passeggeri di 100 aerei medi

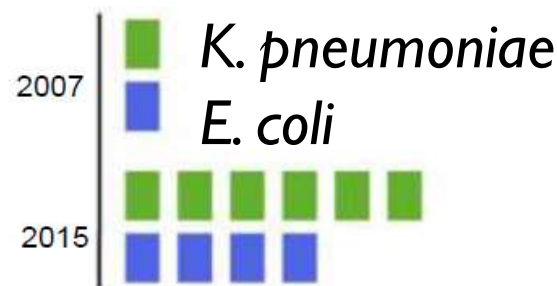


Il 75% delle infezioni da batteri R agli antibiotici è rappresentato da ICA

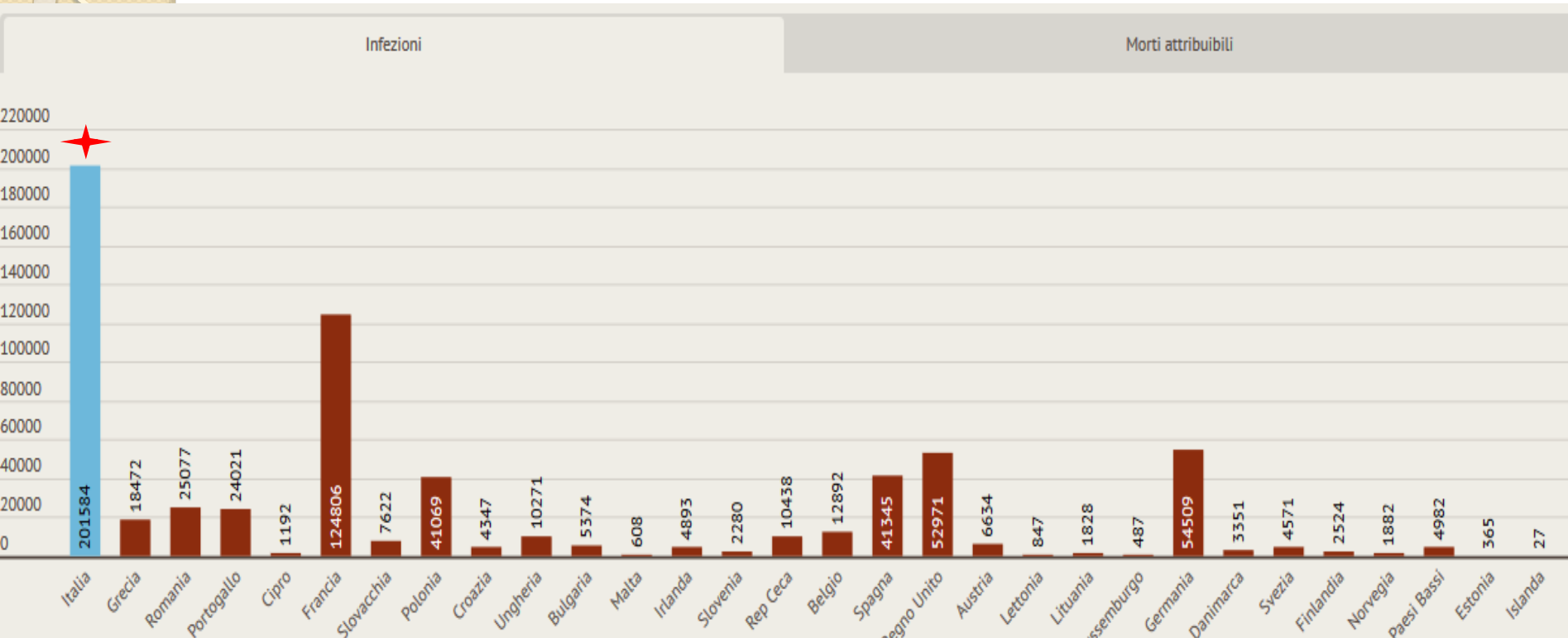


## Aumento dell'impatto

Tra il 2007 e il 2015, il peso di ciascuno dei 16 batteri resistenti agli antibiotici monitorati è aumentato, in particolare *Klebsiella pneumoniae* ed *Escherichia coli*:



Nel 2015, in UE e EEA, 671.689 casi di infezioni antibiotico-resistenti (426.277 in setting assistenziale),  
 Incidenza = 131/100.000 \*

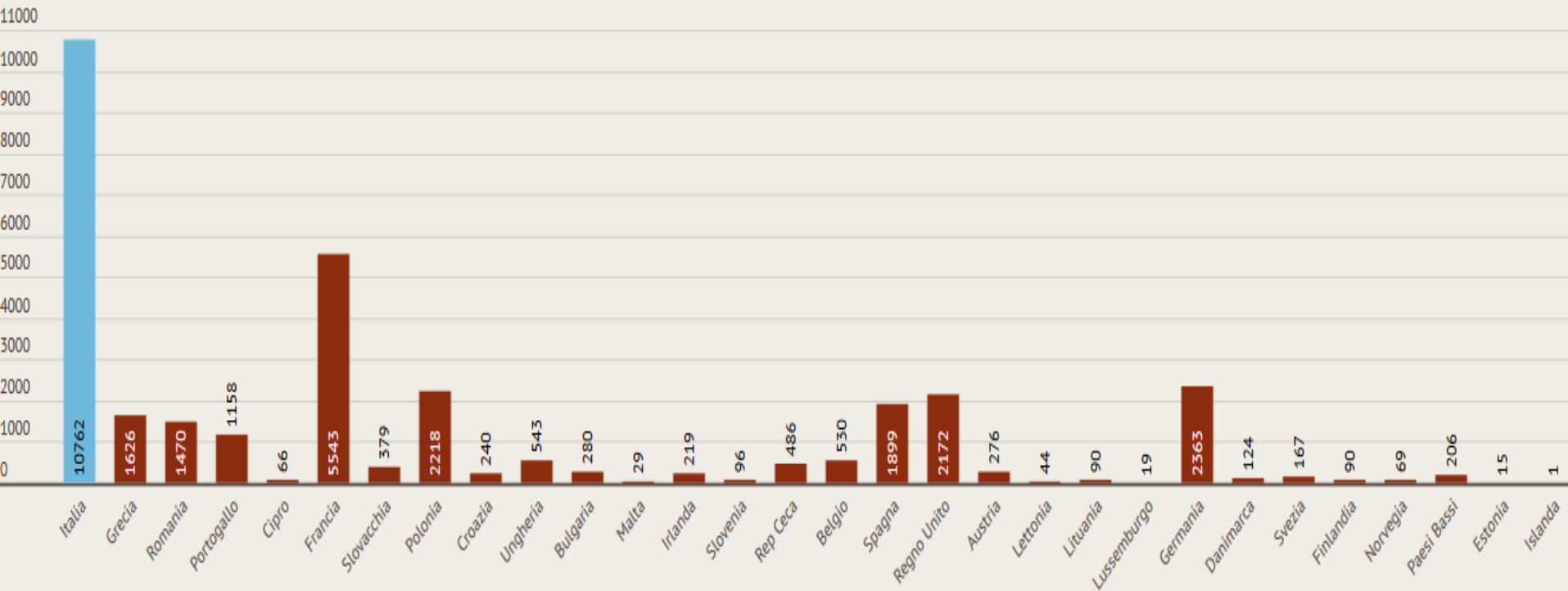


★ Per lo più batteri resistenti a colistina e carbapenemi

\* Cassini et al. 2018



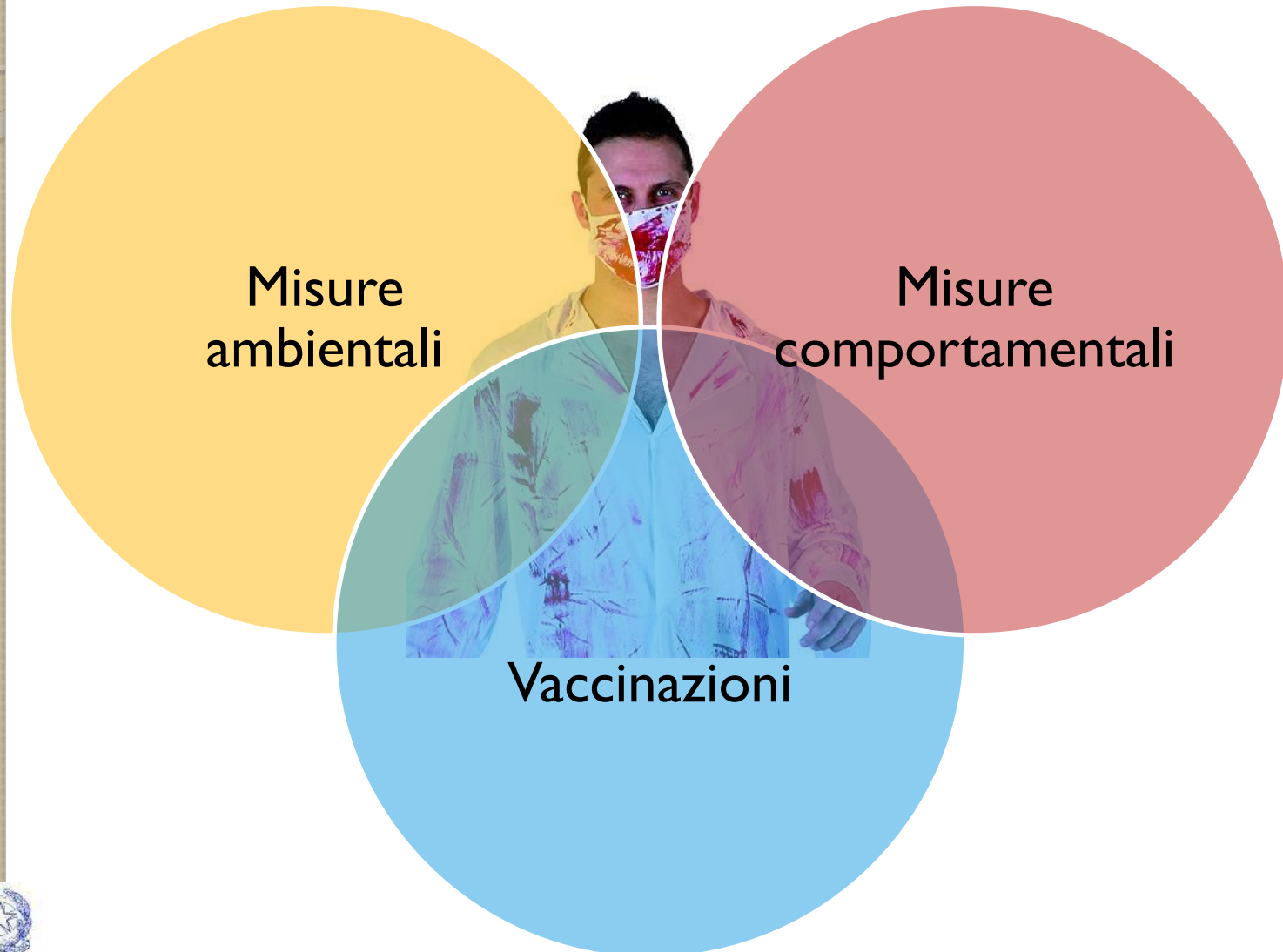
# Nel 2015, in UE e EEA, 33.180 decessi attribuibili a AMR (6,44/100.000) \*



\* Cassini et al. 2018



# Il rischio infettivo in ambito assistenziale. Una tutela integrata...



Il processo di prevenzione e controllo delle ICA e dell'AMR deve essere caratterizzato da QUALITA' e richiede specifici requisiti:

1. Capacità di prevedere
2. Trasparenza
3. Sistemi informativi informatizzati
4. Condivisione delle informazioni
5. Fluidità della comunicazione
6. Protocolli
7. Target e obiettivi
8. Indicatori di processo e di esito



# Il contesto normativo.

Le attività di sorveglianza e controllo delle ICA sono 'storicamente' regolamentate da due circolari del Ministero della Salute

**Circolare 52/1985:** istituzione del Comitato controllo infezioni ospedaliere (CIO)

**Circolare 8/1988:** definizione di criteri metodologici per la conduzione delle attività di sorveglianza

**Decreto Ministeriale 13.09.1988:** (CIO, sorveglianza delle ICA, formazione)

**D.L. 502/92:** Criteri di accreditamento

**D.Lgs. 626/94, succ. modifiche e integrazioni**

**D.Lgs. 81/2008**





# E più recentemente,

**DM 70/2015 “Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”**: individua gli standard per la gestione del rischio clinico nelle strutture ospedaliere:

- sistemi di raccolta dati sulle ICA
- sorveglianza microbiologica
- adozione delle procedure atte a garantire l'adeguatezza e l'efficienza dell'attività di sanificazione, disinfezione e sterilizzazione
- protocolli per la profilassi antibiotica
- procedure per il lavaggio della mani



# Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018

■ ambiti di intervento prioritari su cui concentrare le attività preventive

- Morbillo e rosolia
- Malattie invasive batteriche:
- Infezioni sessualmente trasmesse e HIV/AIDS
- TUBERCOLOSI:
- Zoonosi
- **Antibiotico-resistenza**
- **Infezioni correlate all'assistenza (ICA)**
- Emergenze infettive



# Legge 8 marzo 2017, n. 24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” (**Legge Gelli**)

- Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente
- Osservatorio nazionale delle buone pratiche presso AGENAS
- SNLG (Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida)



Dal 1999 abbiamo un Piano Vaccinazioni che include anche le raccomandazioni per le categorie a rischio, inclusi gli OS

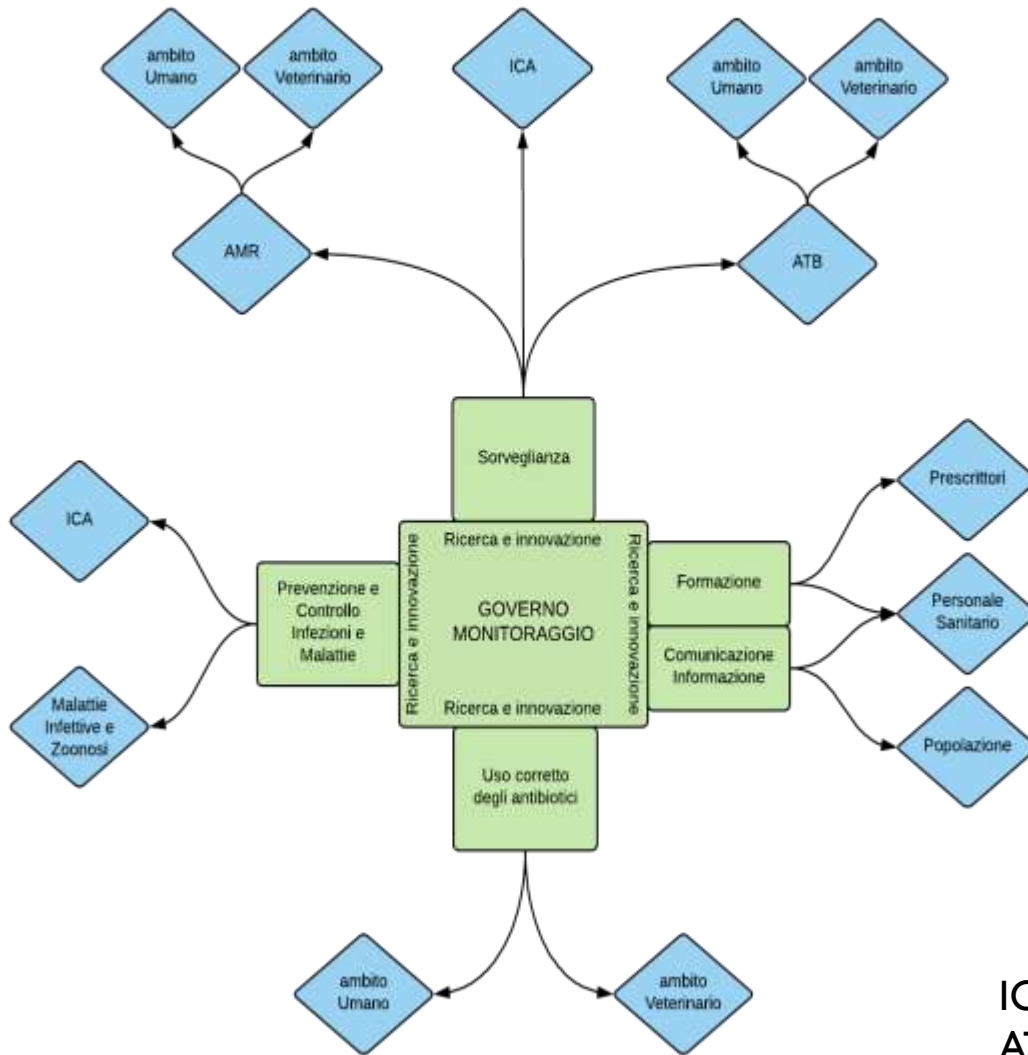
**PNPV 2017-2019**



# Piano Nazionale di Contrasto dell' Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020 (Intesa Stato-Regioni del 2/11/2017)



# Ambiti di intervento nella lotta all'AMR e inclusi nel PNCAR



- ✓ Prevenzione
- ✓ Assistenza ospedaliera
- ✓ Assistenza territoriale
- ✓ Politiche del farmaco
- ✓ Uso dei dispositivi medici
- ✓ Rischio clinico
- ✓ Risorse umane
- ✓ Ricerca

ICA = infezioni correlate all'assistenza  
 ATB = antibiotici  
 AMR = antibiotico-resistenza



# Necessità di un'azione coordinata e multidisciplinare in Italia ... per:

- Approccio compatibile con le iniziative internazionali
- Potenziare quanto esiste
- Migliorare il coordinamento delle iniziative già esistenti e delle azioni future, creando una cornice comune che ne aumenti l'efficacia
- Armonizzare le attività a livello nazionale
- Trasformare le buone pratiche locali in buone pratiche nazionali
- Coinvolgere tutti gli stakeholder inclusi i cittadini

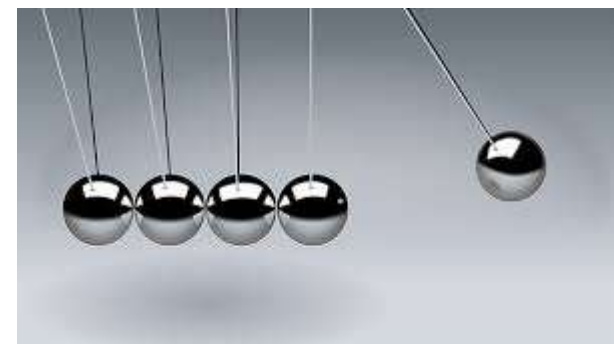


# Il Gruppo Tecnico di Coordinamento (GTC): un'azione coordinata e multidisciplinare in Italia e un approccio *One Health*

<b>Istituzioni Nazionali</b>	<b>Istituzioni regionali</b>	<b>Società Scientifiche e Federazioni Professionali</b>	<b>Popolazione generale</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Ministero della Salute</li><li>✓ Ministero dell'Ambiente</li><li>✓ MIPAF</li><li>✓ MEF</li><li>✓ AIFA</li><li>✓ ISS</li></ul>	Coordinamento Interregionale della Prevenzione (CIP)	ANMDO, FIMP, FNOMCEO, FNOPI, FOFI, AMCLI, FIMMG, GISA, SIMPIOS, SITA, SIFO, SIM, SIMG, SIMIT, SIP, SItI	Cittadinanzattiva







**Quali azioni previste dal PNCAR competono al o hanno impatto sul livello locale?**



# Esempi di azioni contenute nel PNCAR

## PREVENZIONE INFEZIONI

- ☪ **Promozione dell'uso appropriato di antibiotici per la profilassi antibiotica peri-operatoria**
- ☪ **Applicazione delle buone pratiche e delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni**
- ☪ **Monitoraggio e reportistica intra-struttura e locale**
- ☪ **Definizione di procedure operative, esecuzione di audit, compilazione di una check-list per il controllo**

## SORVEGLIANZA

- ☪ **Partecipazione alle Sorveglianze nazionali (AMR, ICA, CPE/CRE, etc)**
- ☪ **Attivazione di un sistema di sorveglianza degli alert organisms in tutti i laboratori ospedalieri**
- ☪ **Promozione del potenziamento dei servizi di diagnostica microbiologica**



# Esempi di azioni contenute nel PNCAR

## FORMAZIONE

- ☪ Attivazione di **programmi formativi specifici periodici** per il personale sanitario, per mantenere alto il livello di consapevolezza su **AMR e ICA**
- ☪ **Monitorare annualmente il livello di consapevolezza** del personale sanitario
- ☪ **Promozione di programmi sull'igiene delle mani**
- ☪ Inserimento formale del **core curriculum per il personale addetto al controllo delle infezioni e a programmi di antimicrobial stewardship** tra i criteri di assunzione a livello regionale e aziendale
- ☪ Accordi con gli Uffici scolastici Regionali per la **organizzazione, coordinata a livello regionale, di incontri e corsi per le scuole primarie e secondarie**



# Quali strumenti a disposizione per il livello locale o a supporto dell'operatività locale?



# Governance a livello regionale/locale

- U **Referente regionale** per il contrasto dell'AMR
- U **Gruppo tecnico regionale** di coordinamento e monitoraggio
- U **Rapporti annuali di monitoraggio** del piano
- U **Documento regionale annuale** di individuazione delle **azioni efficaci** a contrastare i problemi rilevati a livello regionale e di promozione dell'inter-settorialità degli interventi
- U **Procedure di accreditamento regionali** per i laboratori partecipanti alla sorveglianza e per le strutture assistenziali



# Le azioni in corso

- Individuazione ambiti prioritari per la predisposizione di **LG/Raccomandazioni nazionali** e avvio collaborazione con SNLG

‘Uso appropriato AB’

Lista di priorità per le LG nazionali da predisporre

Comunità	Struttura assistenziale
1. Faringotonsillite, otite media acuta in pediatria	1. Infezioni multiresistenti causate da: microrganismi ESBL-produttori, CRE, <i>P. aeruginosa</i> , <i>A. baumannii</i> , MRSA, VRE
2. Infezioni delle alte vie respiratorie negli adulti	2. Profilassi antibiotica peri-operatoria
3. Antimicrobial stewardship	
4. Infezioni delle vie urinarie negli adulti (incluse RSA)	
5. Polmonite batterica (incluse RSA)	
	6. Polmonite da Ventilazione Assistita (VAP)
7. Infezioni della pelle e dei tessuti molli (incluse RSA)	
8. Meningiti batteriche acute	
9. <i>Clostridium difficile</i> (incluse RSA)	



# Le azioni in corso

- Individuazione ambiti prioritari per la predisposizione di **LG/Raccomandazioni nazionali** e avvio collaborazione con SNLG  
‘Prevenzione ICA’

## Tema

1. Componenti fondamentali dei programmi per la prevenzione e controllo delle ICA
2. Prevenzione e controllo delle infezioni del Sito Chirurgico
3. Prevenzione e controllo delle infezioni resistenti ai carbapenemi causate da *Enterobacteriaceae*, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*
4. Prevenzione e controllo delle infezioni causate da batteri Gram negativi multiresistenti
5. Prevenzione e controllo delle polmoniti associate all'intubazione
6. Prevenzione e controllo delle infezioni causate da *Clostridium difficile*
7. Prevenzione delle infezioni del torrente ematico associate a catetere venoso centrale (CVC)
8. Prevenzione e controllo delle infezioni da Stafilococco Aureo Resistente alla Meticillina - MRSA



# Le azioni in corso a livello nazionale

## ■ Sviluppo di **attività di formazione:**

- parere AGENAS
- Corso One Health su AMR, residenziale e FAD (a cura di **MdS, Tavolo interregionale, FNOMCEO, FNOVI e FOFI**)
- Corso AMR FAD (a cura di **ISS – AC CCM**)
- Corso WHO FAD ‘Antimicrobial Stewardship: A competency-based approach’ (a cura di **MdS, Università di Foggia, FNOMCEO-FADinMED**)







Negli ultimi anni, il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è stato enormemente amplificato da un uso eccessivo e, in molti casi, inappropriato degli antibiotici, sia in medicina umana sia veterinaria e in agricoltura. Esistono, infatti, relazioni certe tra il consumo eccessivo e irresponsabile di tali medicinali e l'insorgenza del fenomeno della resistenza, sia nel mondo umano che in quello animale.

E' necessario, pertanto, un approccio "one health" che promuova interventi per un uso responsabile di antibiotici in tutti gli ambiti.

Il **Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza 2017-2020**, predisposto dal Gruppo tecnico di coordinamento AMR, individua strategie coerenti con le indicazioni fornite dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e dalla **Commissione europea** proprio nell'ottica di un approccio "one health".

## Vedi anche

- › **L'igiene delle mani: strumento per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antimicrobico-resistenza**
- › **Igiene delle mani può ridurre del 30% le infezioni ospedaliere**
- › **Giornata mondiale del lavaggio delle mani, al via indagine OMS nelle strutture sanitarie**
- › **24 marzo 2019, Giornata mondiale della tubercolosi**
- › **27 gennaio 2019, Giornata mondiale dei malati di lebbra**
- › **Antibiotico-resistenza, Protocollo 2019 sulla sorveglianza nazionale**

## Mezzi e strumenti

### Materiali predisposti dal Gruppo tecnico di coordinamento AMR

- › Poster **Infezioni correlate all'assistenza sanitaria: una minaccia per la sicurezza dei pazienti in Europa**
- › Poster **Antibiotico-resistenza, una minaccia crescente per l'uomo**
- › **Glossario**
- › **Fact checking** (Vero/Falso)

### Materiali sull'uso corretto e prudente degli antibiotici nell'uomo e negli animali

- › **FAQ - Domande e risposte più frequenti sull'Antibiotico-resistenza**
- › **Opuscoli per operatori - Abbiamo bisogno di te utilizza gli antimicrobici con cura**
- › **Locandina Gli antimicrobici sono essenziali in medicina veterinaria e umana**

I materiali saranno veicolati sul sito istituzionale [salute.gov.it](http://salute.gov.it)

Hashtag: **#antibioticoresistenza**, **#antibioticguardians**, **#**

### Per approfondire

- › **sezione Antimicrobico-resistenza nell'area tematica Malattie infettive**
- › **sezione Antimicrobico-resistenza nell'area tematica Medicinali e dispositivi veterinari**
- › **Opuscolo Lavare le mani. Ecco come, quando e perché**
- › **Pagina OECD - Stopping antimicrobial resistance would cost just USD 2 per person a year**
- › **Rapporto del Global Antimicrobial Surveillance system (GLASS)**
- › **pagina WHO Antimicrobial resistance**
- › **pagina ECDC Antimicrobial resistance**
- › **pagina OIE Antimicrobial Resistance (AMR)**
- › **pagina FAO Antimicrobial Resistance**



# Giornata europea degli antibiotici

## 18 **Malattia infettiva**

### **G** Una malat **Uso responsabile e prudente**

**M** individuo L'uso prudente degli agenti antimicrobici, nella medicina umana e veterinaria, consiste in un insieme di misure  
corpo umi pratiche e di raccomandazioni che oltre a conferire benefici alla salute pubblica e individuale, umana e animale,  
appartener preservano e mantengono l'efficacia terapeutica degli antimicrobici.  
da lievi a r

### **A** con divers **WHO, World Health Organization (vedi OMS)**

### **U** La contagi **Vaccini**

**U** gli individ **I vaccini sono formulazioni a elevata sicurezza ed efficacia e costituiscono una delle più grandi conquiste della**  
formulazic **medicina. In particolare, i vaccini batterici vengono utilizzati per la prevenzione delle malattie infettive di origine**  
sviluppare **batterica. Ne sono un esempio i vaccini anti-pertosse, anti-emofilo, anti-meningococco ed anti-pneumococco.**

### **A** **Mangime**

### **U** Un mangi **Virus**

**M** miscela or **I virus sono organismi subcellulari, con dimensioni dell'ordine dei nanometri (visibili solo al microscopio elettronico).**  
mangimi c **Queste particelle non sono capaci di vita autonoma, ma necessitano dell'apparato metabolico di una cellula per vivere**  
**La sommi e replicarsi e, pertanto, sono costretti a infettare un organismo superiore. Per questo vengono definiti parassiti**  
una parte ( **endocellulari obbligati. I virus possono infettare tutti i tipi di forme di vita, dagli animali, alle piante, ai microrganismi**  
negli anim **(compresi batteri) e anche altri virus. Un virus è costituito essenzialmente da proteine e acidi nucleici (DNA o RNA).**

**M** **Microbi** **Nell'uomo, alcuni virus, come quelli che causano l'AIDS e l'epatite virale, sono in grado di evitare le risposte**  
Con il terr **immunitarie e provocare infezioni croniche. Gli antibiotici non hanno alcun effetto sulle infezioni causate da virus e,**  
dimension **infatti, sono stati sviluppati farmaci diversi, detti antivirali.**  
virus, prot

### **M** **Zoonosi**

**M** **Microbiot** **Qualsiasi malattia e/o infezione che possa essere trasmessa naturalmente, direttamente o indirettamente, tra gli animali**



# Giornata europea degli antibiotici

18 novembre 2018

## Fact checking

Materiale predisposto dal Gruppo Tecnico di Coordinamento AMR

	27. <i>Antimicrobici per cui non è possibile garantire la sicurezza, l'efficacia e la qualità rappresentano un rischio per lo sviluppo di antimicrobico-resistenza</i>	VERO ✓	FALSO
1. Gli anti	<p><b>La sicurezza, l'efficacia e la qualità di un medicinale veterinario sono elementi imprescindibili per la necessaria autorizzazione all'immissione in commercio. Il monitoraggio, la valutazione e il miglioramento di tali aspetti, anche nelle successive fasi di distribuzione e di impiego nella pratica clinica, servono a garantire un loro uso sicuro negli animali, la sicurezza degli alimenti di origine animale, la sicurezza per l'uomo che viene a contatto con i medicinali veterinari e la sicurezza per l'ambiente. Nel caso specifico degli antimicrobici, il rischio potenziale che l'impiego di tali prodotti possa portare allo sviluppo di antimicrobico-resistenza deve essere ben studiato e monitorato da parte delle Aziende produttrici e dell'Autorità competente</b></p>		
Gli antibi farmaci d			
2. Gli anti	28. <i>È possibile somministrare antimicrobici agli animali soltanto se prescritti da un medico veterinario.</i>	VERO ✓	FALSO
Il raffredd effetto	<p><b>I medicinali veterinari antimicrobici devono essere disponibili solo dietro prescrizione medico-veterinaria. I medici veterinari svolgono un ruolo essenziale per garantire l'impiego prudente degli antimicrobici e, di conseguenza, devono prescrivere tali medicinali sulla base delle loro conoscenze in materia di resistenza antimicrobica, delle loro conoscenze epidemiologiche e cliniche e della loro comprensione dei fattori di rischio per il singolo animale o per il gruppo di animali. La persona che somministra l'antimicrobico deve, pertanto, seguire attentamente le istruzioni fornite dal medico veterinario</b></p>		
3. L'uso i			
L'uso inaj tempo er			
	<i>Antibiotici possono essere acquistati on-line o da fonti non autorizzate</i>	VERO	FALSO X



Giornata mondiale  
dell'igiene delle mani 2019

Cure pulite per tutti: è nelle tue mani



L'igiene delle mani: strumento  
per la prevenzione delle  
infezioni correlate  
all'assistenza e  
dell'antimicrobico-resistenza

**Roma, 9 Maggio 2019**

Auditorium Ministero della Salute

Lungotevere Ripa, 1

Roma  
Organizzato da

Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione



# Le azioni in corso

- Aggiornamento **Protocollo AR-ISS** per la sorveglianza dell'AMR e Individuazione **requisiti dei laboratori** appartenenti alla rete (*Circolare 18/01/2019*)
- Revisione **Sorveglianza Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CPE/CRE) e Raccomandazioni per la Prevenzione e il controllo** (*in corso*)
- Realizzazione Survey '**Gli italiani e gli antibiotici: informazione, utilizzo e consapevolezza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza**' (a cura di **MdS, Università di Foggia – Progetto CCM, CENSIS**)



# Le azioni in corso

■ Lancio di 2 survey OMS, ‘per delineare lo stato attuale del Paese relativamente alle attività correlate al controllo delle CA, e per descrivere eventuali e auspicabili futuri progressi, anche a livello di singola struttura, attraverso la sua ripetizione, servendosene, quindi, come strumento di monitoraggio a livello locale’

**OGGETTO:**  
Indagine dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a livello globale sulle attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e sulla promozione dell'igiene delle mani

Agli Assessorati alla Sanità delle Regioni a Statuto Ordinario e Speciale  
Loro Sedi

Agli Assessorati alla Sanità delle Province Autonome di Trento e Bolzano  
Loro Sedi

e, p.e. Istituto Superiore di Sanità

Gruppo Tecnico per il Coordinamento (GTC) della strategia nazionale di contrasto all'Antimicrobico-Resistenza



# Le azioni in corso

■ Lancio di 1 survey ECDC

**Sei un professionista sanitario o uno studente?**

**Pensi di saperne abbastanza sull'uso degli antibiotici e la resistenza agli antibiotici?**

**Sottoporti al sondaggio [#ECDCAntibioticSurvey](#) e misura le tue conoscenze**



# Le azioni in corso a livello nazionale

■ Costituito un Gruppo nazionale per la Gestione del rischio, per i pazienti, di infezione da *Mycobacterium chimaera*, associato all'esposizione ad aerosol generato nel corso dell'utilizzo di dispositivi di raffreddamento/riscaldamento (Heater-Cooler Units, HCU) del sangue in circolazione extra-corporea durante intervento chirurgico a torace aperto:

1. “Raccomandazioni per il controllo dell'infezione da *Mycobacterium chimaera* in Italia” del 9 gennaio 2019, prot. 674  
(<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2019&codLeg=67585&parte=1%20&serie=null>)
2. “Indicazioni operative riguardanti gli aspetti di laboratorio in merito ai casi di infezione da *Mycobacterium chimaera* in Italia e aggiornamento delle informazioni disponibili” del 10 aprile 2019, prot. 10998  
([http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=3705](http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=3705))
3. “Indicazioni operative riguardanti gli aspetti di follow up e notifica dei casi di infezione da *Mycobacterium chimaera* in Italia, e aggiornamento delle informazioni disponibili”





# Le azioni in corso a livello nazionale

■ Costituito un Gruppo nazionale per la Gestione dell'emergenza CRE-NDM in Toscana e il potenziale rischio di diffusione in altre regioni.

0016208-30/05/2019-DGPRE-DGPRE-P



*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA  
Ufficio 5 – Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

**OGGETTO:**

Epidemia di *Enterobacteriaceae* resistenti ai carbapenemi produttori di metallo-beta-lattamasi New Delhi (New Delhi metallo-beta-lactamase - NDM) nell'Area nord-occidentale della Toscana

Agli Assessorati alla Sanità delle Regioni a Statuto Ordinario e Speciale  
Loro Sedi

Agli Assessorati alla Sanità delle Province Autonome di Trento e Bolzano

e, p.c. Istituto Superiore



RAPID RISK ASSESSMENT

**Regional outbreak of New Delhi metallo-beta-lactamase-producing carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae*, Italy, 2018–2019**

4 June 2019



*Ministero della Salute*

D.G. Prevenzione Sanitaria

# Le azioni in corso

- Programma CCM 2018: AC “SPiNCAR” per il supporto alle Regioni nella realizzazione del PNCAR
  
- Programma CCM 2019: AC per lo sviluppo della sorveglianza delle ICA:
  - infezioni del sito chirurgico
  - infezioni in terapia intensiva
  - Studio nazionale di prevalenza negli ospedali per acuti
  - Studio nazionale di prevalenza nelle strutture residenziali per anziani
  - infezioni da *Clostridium difficile*
  - infezioni da MRSA
  - consumo di soluzione idroalcolica in ambito ospedaliero
  - Report fattibilità di una sorveglianza dei batteri *pan drug resistant*



# Il valore etico e sociale della lotta all'AMR

- protezione del singolo + protezione della popolazione = protezione dei soggetti più fragili
- assicurazione sul futuro
- dare concretezza all'art. 32 della nostra Costituzione, che definisce la salute come diritto del singolo ed interesse della collettività
- ridurre le disuguaglianze nel Paese
- dare garanzia di equità di accesso, a prestazioni di uguale qualità, su tutto il territorio nazionale e per tutti i cittadini
- esempio per ripensare alla prevenzione come un sistema di “investimento” in salute
- **una popolazione sana è uno dei principali fattori di crescita economica e sociale di un Paese**





**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

**s.iannazzo@sanita.it**

