



Presidenza Italiana
del Consiglio
dell'Unione Europea



Italian Presidency
of the Council
of the European Union italia2014.eu



Italian Presidency of the Council of European union

MEETING OF CMO/CDO/CNO

Ministero della Salute – Via Ribotta, 5 - ROMA

6-7 October 2014

Il 6 e 7 ottobre 2014 si è tenuto a Roma il Chief medical, dental e nursing officers meeting.

Per i Chief medical officers vi è stata la partecipazione di 22 dei 28 stati membri dell'Unione Europea e uno dell'EFTA (*European Free Trade Association*):

STATO	DELEGATO	
CROATIA	Ivana	Pavić Šimetin
CYPRUS	Elisavet	Constantinou
CZECH REPUBLIC	Aaron	Rulseh
DENMARK	Else	Smith
ESTONIA	Üllar	Kalijumäe
FINLAND	Liisa-Maria	Voipio-Pulkki
FRANCE	Benoît	Vallet
GREECE	Athina	Kyrlesi
HUNGARY	Attila	Kovács
IRELAND	Deirdre	Mulholland
ITALY	Giuseppe	Ruocco
LATVIA	Ēriks	Mikītis
	Egita	Pole
LITHUANIA	Edita	Bishop



STATO	DELEGATO	
LUXEMBOURG	Danielle	Hansen- Koenig
NETHERLANDS	Jan	Van Wijngaarden
NORWAY	Cecilie	Daae
POLAND	Elzbieta	Lipska
PORTUGUAL	Eva	Falcão
SLOVENIA	Mojca	Gobec
	Logar	Metka
SPAIN	Karoline	Fernández de la Hoz
SWEDEN	Lars - Erik	Holm
UNITED KINGDOM	David	Walker
NORWAY	Arne Petter	Sanne

La dott.ssa Daniela Rodorigo, Direttore generale della Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali ha letto un messaggio di saluto del Ministro della salute Beatrice Lorenzin, in cui si evidenziava che i regolari incontri dei CMO/CDO/CNO degli stati membri dell'Unione Europa costituiscono un importante forum per affrontare questioni di interesse comune e per l'avvio di iniziative su materie di sanità pubblica e si sottolineava il fondamentale contributo delle politiche di tutela della salute dei cittadini europei anche per lo sviluppo e competitività dell'Unione europea.

Sono intervenuti Zsuzanna Jakab Direttore dell'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione mondiale della sanità e John F. Ryan Direttore facente funzione della Direzione per la Salute Pubblica della Commissione Europea che hanno, rispettivamente, messo in rilievo che l'efficace prevenzione e controllo delle malattie croniche non trasmissibili richiedono l'attuazione di politiche integrate e di un approccio intersettoriale ed illustrato le recenti iniziative dell'Unione Europea e le prospettive future.

Al meeting dei Chief Medical Officers dedicato alla genomica in sanità pubblica, è stata illustrata la strategia adottata in Italia. I rappresentanti degli stati membri dell'UE hanno focalizzato il rapidissimo sviluppo delle tecnologie collegate alla genomica, già utilmente impiegate nella diagnosi e cura ma rispetto alle quali devono ancora essere colte e sviluppate le potenzialità di una più approfondita comprensione delle relazioni tra ambiente e fattori genetici nello sviluppo delle malattie (tumori, malattie croniche, infezioni ecc.), anche in considerazione dei rilevanti interrogativi etici, legali, di sostenibilità posti da uno sviluppo non governato di questa materia.



Nella riunione dei CMO/CNO dedicata alle malattie respiratorie croniche, quali l'asma e la pneumopatia cronica ostruttiva, è stata sottolineata la necessità di implementare adeguatamente la sorveglianza epidemiologica e degli stili di vita.

Una migliore valutazione della dimensione del fenomeno per l'elaborazione di politiche efficaci contro le patologie respiratorie richiede informazioni chiare, affidabili e riproducibili, sulla cui base sviluppare le strategie (prevenzione, assistenza) di ogni singola Nazione.

Come altre patologie croniche, la MRC si inserisce in un contesto in cui i sistemi sanitari si trovano ad affrontare diverse problematiche, tra cui quella di (dover intercettare e) rispondere adeguatamente ad una domanda crescente di assistenza. Ferme restando le attività di prevenzione primaria, modelli sperimentati di gestione integrata delle malattie croniche hanno evidenti vantaggi almeno per il controllo della progressione della patologia, la riduzione delle pratiche inappropriate ed il miglioramento della qualità di vita dei pazienti. Nuove modalità di approccio a queste malattie croniche richiedono un disegno strategico, ad oggi solo parzialmente messo in campo da alcuni Stati Membri, inteso a promuovere interventi basati sull'assistenza integrata e multidisciplinare, percorsi clinici, autogestione, teleconsulto, tele monitoraggio e riabilitazione.

La sessione plenaria CMO/CDO/CNO ha affrontato due temi: diabete e sicurezza delle cure. Si è discusso sui principali presidi strategici della lotta alla patologia diabetica, e le relative criticità nella realizzazione, ed è stato presentato il Piano diabete adottato in Italia; è stata sottolineata la necessità di un rinnovato impegno nella prevenzione delle malattie croniche in generale, attraverso un'azione mirata a modificare gli stili di vita della popolazione, e di una riorganizzazione dell'assistenza, mirata a prevenire o ritardare il più possibile l'insorgenza delle complicanze, anche attraverso l'adozione di specifici Piani nazionali. E' stata inoltre focalizzata l'attenzione sui modelli assistenziali basati sulla Gestione Integrata e multidisciplinare della patologia diabetica, con una unitarietà di approccio centrato sulla Persona.

La sicurezza delle cure è elemento centrale nelle strategie per assicurare l'erogazione di assistenza di alta qualità e per adottare comportamenti ed azioni coordinate ed integrate, efficaci, efficienti e di qualità. Le azioni condotte in questi anni hanno evidenziato numerosi elementi di riflessione, che indicano la necessità di individuare un lessico comune, attivare sistemi di gestione del rischio clinico, rafforzare i meccanismi di tutela dei cittadini, sviluppare la cultura della sicurezza "imparare dall'errore", migliorare la formazione in tema di sicurezza delle cure, razionalizzare i provvedimenti normativi e ridurre l'asimmetria informativa rispetto alle problematiche assicurative. Per rispondere a tali problematiche, è necessario che le iniziative in corso e quelle future siano integrate in un piano per la promozione della sicurezza delle cure, inserite sull'asse prioritario del governo del rischio. Tra i diversi rischi associati all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria quello infettivo, ossia il rischio per pazienti e operatori di contrarre un'infezione nel corso di un episodio assistenziale o in ambito lavorativo, occupa un posto particolare in ragione delle dimensioni del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento.

Il Gruppo dei CMO ha anche svolto, sulla base di una proposta presentata dal CMO UK, una approfondita discussione sui possibili ruoli futuri del Gruppo e sulle modalità per rendere più strutturata la futura collaborazione e migliorare il networking all'interno del Gruppo. Il dibattito



ha evidenziato come il Gruppo dei CMO costituisca una potenziale e praticamente unica fonte di informazioni tecniche sulle attività degli Stati Membri, oltreché una opportunità per lo scambio delle buone pratiche e delle expertise; inoltre i CMO potrebbero svolgere una funzione di facilitazione, anche per ricercatori ed esperti esterni, nei contatti con lo Stato Membro di appartenenza. Rispetto a queste possibilità tutti, i CMO partecipanti hanno manifestato grande interesse e disponibilità a lavorare insieme maggiormente e in modo più regolare ed efficiente, collaborando anche a distanza tramite opportuni strumenti di comunicazione. Tuttavia, il Gruppo deve rimanere informale, in quanto queste discussioni più ampie e meno condizionate dalle posizioni politiche e istituzionali dei singoli Stati Membri; inoltre vanno evitate sovrapposizioni e duplicazioni rispetto ad attività di altri gruppi istituzionali dell'Unione. Infine per svolgere al meglio queste ulteriori attività occorrono risorse aggiuntive (soprattutto umane), ma questo non può essere realizzato tramite sostegni esterni, ad es. come quelli che in parte supportano il lavoro dei CDO.