

**ALLEGATO A alla Dgr n. 1167 del 08 settembre 2015****Il processo per la stesura del Piano Prevenzione Aziendale (PPA)****Premessa**

La Regione del Veneto ha recepito con D.G.R. n. 2705 del 29.12.2014 l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014 che ha approvato il Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) per gli anni 2014 – 2018.

Successivamente, con DGR. n. 749 del 14.05.2015, è stato approvato il Piano Regionale Prevenzione (PRP) per la realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2014 – 2018 che comprende Piani/Programmi individuati sulla base di quanto disposto al punto 2) dell'art. 1 dell'Intesa Stato Regioni.

Al fine di agevolare le Aziende Ulss nell'attuazione del suddetto Piano nei territori di competenza, la Regione del Veneto intende supportare la governance locale del PRP, affidata ai Dipartimenti di Prevenzione nella figura del Direttore, promuovendo un percorso atto a garantire una modalità di lavoro omogenea e condivisa e fornire strumenti utili alla stesura del Piano Prevenzione Aziendale (PPA).

Tale percorso è promosso dalle strutture regionali competenti con il contributo dell'Università Ca' Foscari di Venezia e l'Ufficio Regionale dell'OMS con i quali sono state messe in atto proficue collaborazioni.

Di seguito viene presentato il percorso metodologico condiviso con i Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione, le diverse tappe previste, ruoli e compiti.

Articolazione del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018

La struttura del PRP – Area Sanità Pubblica, così come approvato dalla DGR. n. 749/2015, è il risultato della visione di sistema del Piano, ragionata e condivisa tra il livello centrale, regionale e locale; tale sistema riflette la visione, i principi, le priorità e la struttura del PNP, ma garantisce allo stesso tempo la continuità con quanto realizzato in Veneto nel precedente PRP 2010-2012 e successive proroghe, la valorizzazione del knowhow acquisito e il rispetto della specificità territoriale.

Sono stati predisposti i documenti di programmazione per dare attuazione ai macro obiettivi definiti nel nuovo Piano Nazionale Prevenzione.

L'architettura di sistema del PRP riflette i punti cardine della programmazione già definiti nella DGR. 2705 del 29 dicembre 2014 di recepimento del PNP: il lavoro di rete, il passaggio da progetto a programma, la programmazione per setting, il consolidamento delle attività storiche, le attività innovative e trasversali, le nuove competenze del personale/formazione, l'intersettorialità, l'equity lens ovvero la capacità di leggere le disuguaglianze in salute e di contrastarle, i determinanti ambientali e la salute, il task shifting e il ruolo del Dipartimento di Prevenzione.

Tali capisaldi legano tra loro i vari Piani/Programmi che si esplicano nel PRP cosicché, pur rispettando la peculiarità di ognuno di essi, vi è una uniformità interna del Piano che garantisce una identità coerente di sistema.

La complessità degli interventi in atto e la logica di passare da un'ottica parcellizzata di singole azioni derivanti da progetti settoriali a una logica di processi e programmi ha portato ad una struttura del PRP molto articolata.

Tale articolazione si fonda su tre principi fondamentali:

1. La molteplicità delle azioni ha richiesto l'organizzazione delle stesse in Programmi che spesso sono parte di un piano integrato.
2. I Programmi vengono sviluppati nel PRP per macro obiettivo, ma possono rispondere ad obiettivi centrali di macro obiettivi diversi
 - a. Ad esempio il Programma "Peer education: prevenzione dei comportamenti a rischio negli adolescenti in ambito scolastico" risponde a diversi obiettivi centrali all'interno dei macroobiettivi 1, 3, 4 e 5.

	Peer education: prevenzione dei comportamenti a rischio negli adolescenti in ambito scolastico
Macroobiettivo 1	
Aumentare i bambini in allattamento materno esclusivo fino al sesto mese (180 giorni di vita)	
Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione nella popolazione giovanile e adulta	
Ridurre il numero dei fumatori	
Estendere la tutela dal fumo passivo	
Ridurre il consumo di alcol a rischio	
Aumentare il consumo di frutta e verdura	
Ridurre il consumo eccessivo di sale	
Aumentare l'attività fisica delle persone	
Aumentare l'offerta di approccio comportamentale o farmacologico per le persone con fattori di rischio per MCNT	
Sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche	
Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening)	
Aumentare i soggetti a rischio sottoposti a screening oncologico	
Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA	
Macroobiettivo 2	
1. Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i punti nascita	
2. Effettuare lo screening oftalmologico neonatale in tutti i punti nascita	
Macroobiettivo 3	
1. Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione e l'adozione di comportamenti sani nella popolazione giovanile e adulta	
2. Identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale	
Macroobiettivo 4	

1. Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui	
Macroobiettivo 5	
1. Ridurre il numero di decessi per incidente stradale	
2. Ridurre il numero di ricoveri per incidente stradale	
3. Aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida	

- 3 Di contro un obiettivo centrale può essere oggetto di più Programmi, che si differenziano nelle azioni rivolte a target ed in setting diversi.
- a. Ad esempio, l'obiettivo centrale del MO 1 "Ridurre il numero dei fumatori" è oggetto di diversi Piani/Programmi quali "Piano regionale per la promozione della salute materno infantile", "Piano regionale per ambienti e persone libere dal fumo di tabacco", "Programma per la promozione di una corretta alimentazione", "Coordinamento operativo delle sorveglianze di popolazione sugli stili di vita", "Guadagnare Salute. Formazione, produzione di materiali e organizzazione di eventi", "Laboratori multimediali per la promozione della salute".

	Piano regionale per la promozione della salute materno infantile	Piano regionale per ambienti e persone libere dal fumo di tabacco	Piano regionale per la Promozione dell'Attività Motoria nel Veneto	Formazione personale sanitario sulla prevenzione dei problemi alcol-correlati	Programma per la promozione di una corretta alimentazione	Peer education: prevenzione dei comportamenti a rischio negli adolescenti in ambito scolastico	PIANO REGIONALE SCREENING	Prevenzione incidenti stradali	Prevenzione incidenti domestici	Piano di sviluppo per il controllo delle malattie prevenibili con vaccino	Piano per il controllo delle malattie infettive non prevenibili con vaccino	Coordinamento operativo delle sorveglianze di popolazione sugli stili di vita.	Guadagnare Salute. Formazione, produzione di materiali e organizzazione di eventi	Laboratori multimediali per la promozione della salute	Approccio intersettoriale sulla celiachia ...
Macroobiettivo 1															
Ridurre il numero dei fumatori															

- b. Di seguito l'esempio di come uno stesso Piano/Programma, in questo caso il "Piano regionale per la promozione dell'Attività Motoria nel Veneto" si possa sviluppare con azioni diverse rivolte a target ed in setting diversi in un approccio life course (v. Allegato A DGR. N. 749/2015).

SETTING



Azioni per contrastare la SEDENTARIETA'

- Formazione delle ostetriche e di altre figure professionali dell'area materno infantile al counselling breve su stili di vita sani / produzione di materiale
- Prescrizione esercizio fisico
- Sperimentare la prescrizione dell'esercizio fisico nelle persone diversamente abili, anche nell'ottica della valorizzazione della pratica sportiva per il benessere psico-fisico del soggetto



SETTING

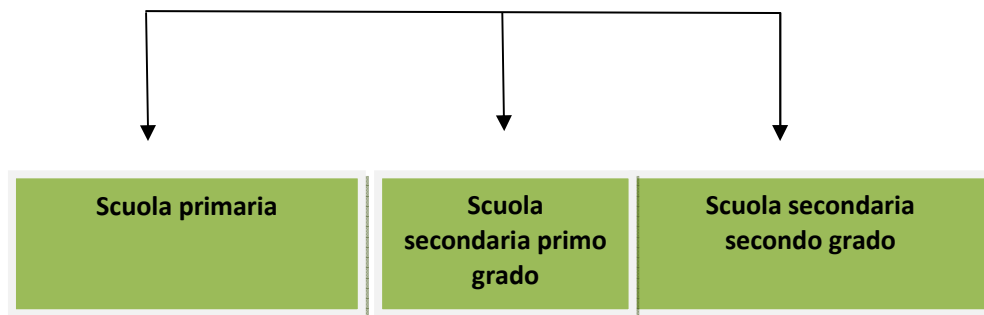


Azioni per contrastare la SEDENTARIETA'

Muoversi: azioni di promozione attraverso il social marketing (mediante i social ed altri strumenti informatici); Progetto "Muovimondo" *Altre azioni di promozione adeguate all'età, proponendo obiettivi appropriati e "sfidanti"*.

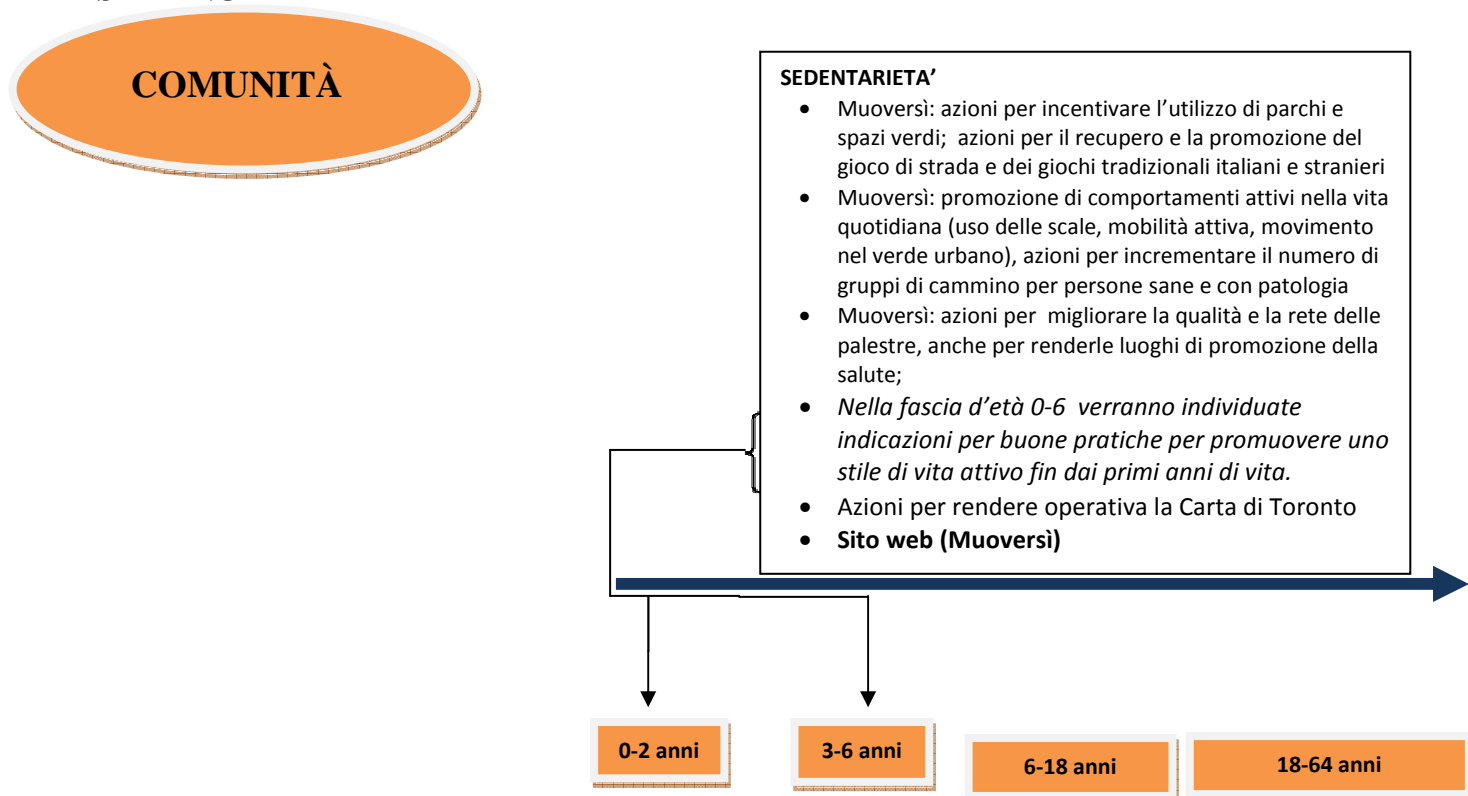
Muoversi: azioni per incoraggiare il **percorso verso la scuola a piedi e in bicicletta**, in autonomia (Progetto Muovimondo, diffusione dei contenuti delle linee guida regionali sul "Andiamo a scuola da soli", educazione stradale, ecc.).

Muoversi: **laboratorio per ragazzi** (*bicicletta, laboratori espressivi, attività legate a Muovimondo, es. giochi, utilizzo di alcune UDA sulla bicicletta come spunto per le attività laboratoriali.*)



SETTING

COMUNITÀ



Le azioni previste in ogni Programma si sviluppano in **attività**, che si suddividono in:

- Attività centrali
 - che la Regione sviluppa a livello regionale in collaborazione con le Aziende Ulss Funzione
- Attività aziendali
 - che le Aziende Ulss sviluppano a livello locale sotto il coordinamento operativo regionale e delle Aziende Ulss Funzione

Ciascuna attività (centrale e aziendale) può essere scomposta in attività elementari (v. schema di sintesi nel glossario allegato).

Percorso per la stesura dei Piani Prevenzione Aziendali (PPA)

Ogni Azienda Ulss deve stilare un proprio PPA che includa una progressiva adesione a tutti i Piani/Programmi approvati nel PRP entro la scadenza del Piano stesso.

La programmazione aziendale deve essere finalizzata a rispondere agli indicatori sentinella, contenuti nel documento di valutazione del PRP (v. allegato C DGR n. 749 del 14 maggio 2015). Deve prevedere una gradualità nella diffusione degli interventi, secondo un approccio life-course e per setting.

In ogni Azienda Ulss la stesura parte dalla mappatura dell'esistente al 2015 sia in termini di Programmi e di attività contenute nel nuovo PRP che si stanno realizzando, sia mappando le risorse impiegate. Dall'analisi congiunta di tale mappatura con gli indicatori di esito di partenza (baseline), unitamente alla stima delle risorse necessarie per sviluppare le singole attività dei Programmi, le Aziende Ulss predisporranno i propri PPA.

Il percorso per la stesura del PPA si sviluppa in 4 FASI.

Nel dettaglio:

FASE 1 – Pianificazione regionale e avvio del percorso

- *Condivisione del percorso con i Direttori di Dipartimento di Prevenzione e Direttori Sanitari delle Aziende Ulss:* la metodologia di lavoro predisposta per la stesura del PPA è stata presentata e discussa in più incontri tra i referenti del *Settore Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica* con le dirigenze sanitarie pertinenti.
- *Nomina dei coordinatori aziendali del PPA:* le strutture regionali di riferimento hanno richiesto ai Direttori di Dipartimento di Prevenzione delle Aziende Ulss di individuare tre persone, denominate *coordinatori* (una per l'Area Malattie non trasmissibili, una per l'Area Malattie trasmissibili e una per l'Area Veterinaria) a cui è affidata la gestione del percorso di stesura del PPA, attraverso il coordinamento dei referenti aziendali delle diverse aree d'intervento. I coordinatori si interfacciano con i responsabili regionali di riferimento e con la direzione del Dipartimento di Prevenzione riferendo sullo stato di stesura e sviluppo del PPA.
- *Definizione delle attività aziendali per ciascuna azione di Programma:* le strutture di pertinenza hanno predisposto, con il contributo delle Aziende Ulss Funzione, un elenco delle attività aziendali che devono essere sviluppate dalle Aziende Ulss negli anni di durata del PRP, all'interno di ogni Piano/Programma, per raggiungere gli obiettivi degli indicatori di processo (sentinella) e di esito del PRP, come stabilito dalla DGR. n. 749/2015.

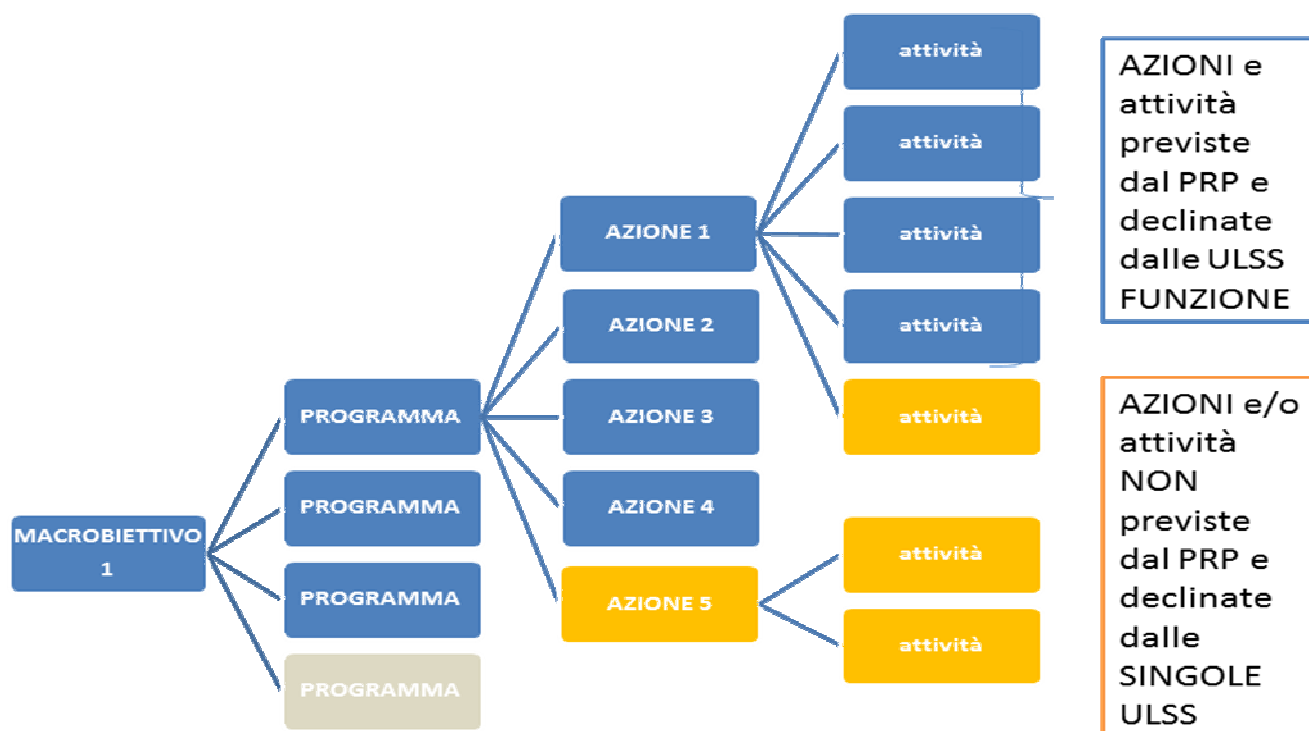
FASE 2 – Predisposizione strumenti per la programmazione aziendale

- *Calcolo risorse per l'implementazione delle attività aziendali:* per ciascuna attività aziendale prevista nell'attuazione dei Piani/Programmi del PRP si stima, con il contributo delle Aziende Ulss Funzione, il carico di lavoro, in termini di tempo/persona, necessario per l'attuazione della stessa. Si definiscono quali risorse umane e profili professionali afferenti al Dipartimento di Prevenzione sono necessari per l'attuazione delle attività, stimando le ore per unità di attività.
Tale operazione viene realizzata dalle Aziende Ulss Funzione con il supporto dell'Università Cà Foscari e proposta alle strutture regionali competenti.
- *Mappatura 2015 delle attività e risorse nelle singole Aziende Ulss:* tramite i tre coordinatori aziendali del PPA si effettua una mappatura dei Programmi e delle attività che si stanno già realizzando (anche parzialmente) nel 2015 a livello di Azienda Ulss, dettagliando le attività in base ai Programmi approvati nel PRP e indicando se l'attività viene svolta direttamente da risorse proprie del Dipartimento di Prevenzione o da altri soggetti da specificare. La maggior parte dei Programmi contenuti nel PRP danno continuità e sviluppo ad attività già in essere in molte Aziende Ulss: pertanto è necessario avere un quadro completo di quali attività aziendali del PRP sono già sviluppate nel 2015, a prescindere dall'intensità di diffusione. Pertanto si mappa l'impiego del personale del Dipartimento di Prevenzione nelle attività in essere. La mappatura avviene su scheda informatica predisposta dall'Università Ca' Foscari e compilata via web, previa assegnazione di password trasmessa al Direttore del Dipartimento di Prevenzione.
Tale operazione viene svolta dai tre coordinatori aziendali PPA con il supporto delle strutture regionali di pertinenza e l'Università Cà Foscari.
- *Calcolo degli indicatori di esito per Azienda ULSS:* il documento di valutazione è parte integrante della programmazione regionale (allegato C DGR 749/2015) e contiene per ciascun macro obiettivo i valori baseline e i valori attesi al 2018 degli indicatori degli obiettivi centrali, calcolati per l'ambito regionale. Si definiscono i valori di partenza (baseline) di tutti gli indicatori di esito considerati nel

- *Individuazione delle collaborazioni intra ed extra-aziendali per lo sviluppo delle attività previste:* i Dipartimenti di Prevenzione possono sviluppare Programmi e attività creando sinergie e accordi sia con altri Dipartimenti/Servizi dell'Azienda Ulss sia con partner non appartenenti al mondo sanitario.
- *Stesura del Piano di Prevenzione Aziendale:* il PPA è steso dalle Aziende Ulss su un format predisposto a livello regionale condiviso e omogeneo per tutte le Aziende. La struttura del PPA prevede:
 - Analisi sintetica del contesto locale (popolazione, baseline indicatori di esito, eventuale approfondimento epidemiologico, raccordo storico con programmazione e azioni già in essere, partnership locali).
 - Una scheda di pianificazione per ciascun Programma che contenga il nominativo del referente aziendale per quel dato Programma e le attività aziendali che si intendono implementare nell'arco del Piano. Le Aziende Ulss non possono aggiungere ulteriori Programmi, ma possono introdurre azioni e/o attività non comprese nel PRP, purché finalizzate al raggiungimento dei macro obiettivi del Piano stesso. L'introduzione di nuove azioni/attività deve essere motivata e descritta nella loro modalità di attuazione. Nello schema sottostante viene esplicitata l'articolazione del PPA per macro obiettivi.

FASE 4 - Approvazione del PPA

Entro il 31.12.2015 ogni Azienda Ulss deve assumere il PPA con atto deliberativo.
Si rileva l'opportunità che il PPA sia inserito nel percorso di budgetizzazione aziendale.

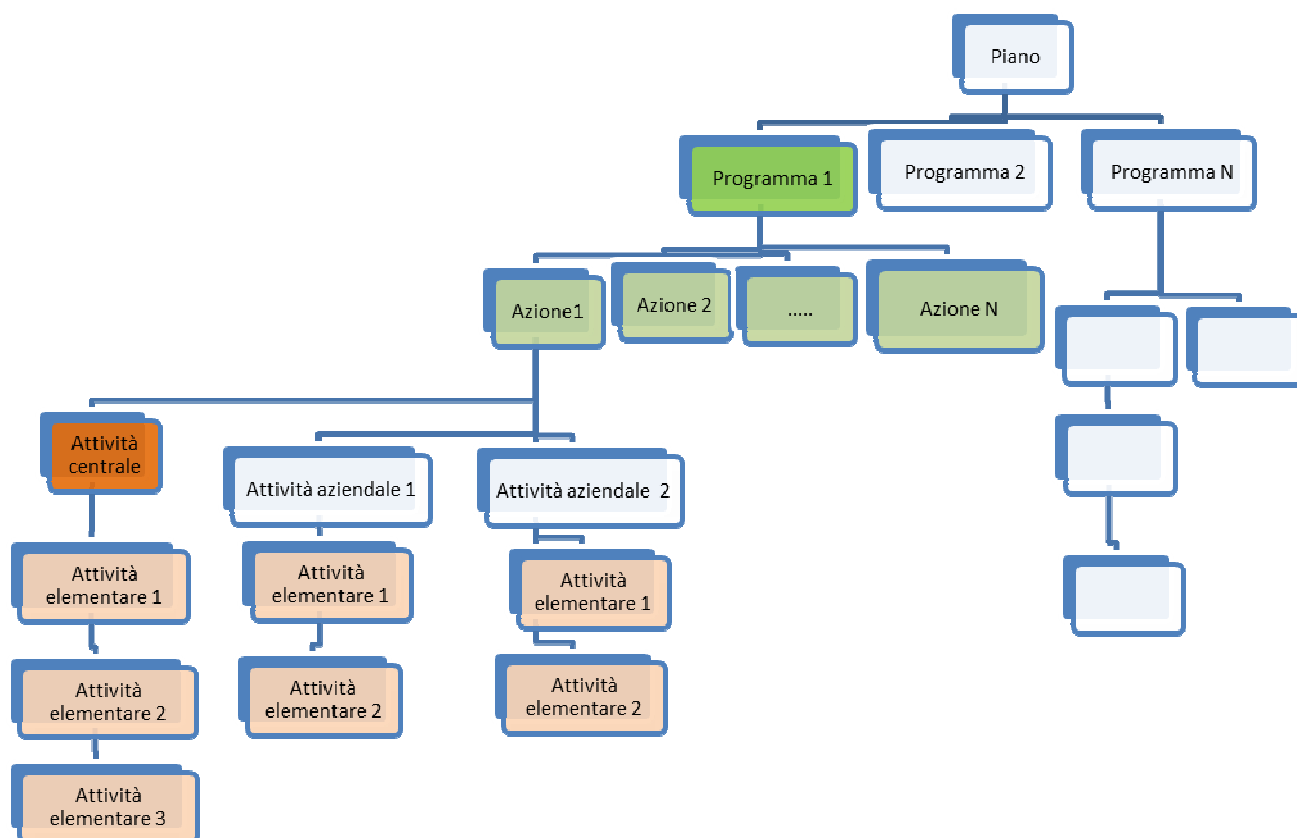


Supporto regionale alla stesura dei PPA

- *Formazione dei coordinatori delle Aziende Ulss:* ai coordinatori del PPA è garantita una formazione e un'attività di tutoraggio da parte del Settore Promozione e Sviluppo Igiene Sanità Pubblica e dalla Sezione Veterinaria con l'Università Ca' Foscari. E' previsto un incontro al mese, da giugno a dicembre. L'attività formativa prevede formazione in aula, condivisione di strumenti e di informazioni raccolte e si articola in lavori di gruppo, interaziendali.
- *Predisposizione di strumenti ad hoc:* scheda di rilevazione delle attività aziendali, via web; elenco delle attività Aziendali per singolo Programma; indicatori di esito per Azienda Ulss; fac-simile per la stesura del PPA.
- *Valutazione:* strumenti per il monitoraggio e la valutazione dei PPA.

Glossario e timing

Articolazione del Piano



Piano: comprende due o più Programmi che trattano lo stesso determinante di salute o la stessa popolazione target. Nel PRP 2014 - 2018 sono contenuti i seguenti Piani:

- Piano regionale per la Promozione dell'Attività Motoria nel Veneto
- Piano regionale per ambienti e persone libere dal fumo di tabacco
- Piano della promozione della salute materno infantile
- Piano Regionale Screening (oncologici e cardiovascolare)
- Piano malattie prevenibili con vaccino
- Piano malattie NON prevenibili con vaccino

Programma: è l'articolazione richiesta dal quadro logico del PNP e nel PRP Veneto, risponde nella maggioranza dei casi alla strutturazione delle Aziende Ulss Funzione.

Azione: ciascun programma è articolato in azioni, che rispondono agli obiettivi specifici del programma.

Attività centrali: attività attraverso le quali la Regione sviluppa alcune azioni di programma in collaborazione con le Aziende Ulss Funzione (es. stampa centralizzata di materiali, formazione, ecc.).

Attività aziendali: attività attraverso le quali ogni singola Azienda Ulss sviluppa alcune azioni di Programma.

Attività elementari: attività che rappresentano i passi operativi per realizzare sia le attività centrali che aziendali

Esempio.

Piano: Piano regionale per la Promozione dell'Attività Motoria nel Veneto

1.M3 Programma: La prescrizione dell'esercizio fisico

1.M3.1 Azione: Definizione gruppi di lavoro all'interno delle Aziende Ulss partecipanti

Attività principali:

Attività aziendali (Azienda Ulss aderente):

1.M3.1.1 Incontro con i referenti dei servizi (e relativo personale coinvolto)

1.M3.1.2 Coinvolgimento dei MMG

Attività centrali (Azienda Ulss Funzione):

1.M3.1.3 Raccolta nuove adesioni

La valutazione

Indicatori centrali (o di esito): sono gli indicatori che le Regioni hanno concordato con il Ministero per valutare la realizzazione degli obiettivi centrali. Sono sia di tipo quantitativo (indicatori di risultato diretti e indiretti o indicatori di output), sia di tipo qualitativo (indicatori di performance o di raggiungimento di obiettivi puntuali attinenti il sistema salute). Sono 139 e rispondono a 73 indicatori centrali. Per questi sono stati esplicitati i valori attesi (standard), a livello nazionale.

Standard dell'indicatore: indica il miglioramento, rispetto al valore di partenza (baseline), che ci si aspetta di poter raggiungere, a livello nazionale, attraverso le strategie messe in campo dal PNP, dal PRP (azioni centrali) e dai PPA.

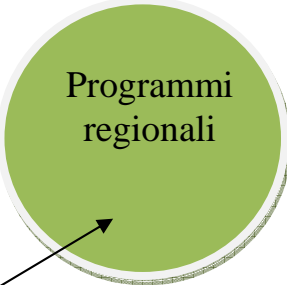
All'indicatore centrale è attribuito un codice univocamente identificato attraverso tre cifre: la prima si riferisce al macro obiettivo, la seconda all'obiettivo centrale, la terza all'indicatore centrale.

Indicatori sentinella: tra gli indicatori di processo di ogni Programma, sono evidenziati gli "indicatori sentinella" e relativi standard, indicatori idonei a valutare e documentare l'avanzamento dei programmi verso il raggiungimento degli obiettivi specifici. Il numero degli indicatori sentinella è commisurato alla complessità del Programma.

Piano di valutazione del PRP: definisce:

- a. gli standard regionali al 2018 degli indicatori centrali (di esito), individuati tenuto conto degli standard nazionali;
- b. gli indicatori sentinella ed i relativi standard per ogni anno;
- c. la fonte informativa che deve essere, ove possibile, costituita da registri, sorveglianze e sistemi informativi a dimensione nazionale (ISTAT, PASSI, OKKIO, SDO, sistema informativo screening etc.) o quanto meno regionale.

Quadro logico centrale

Macro obiettivo	Fattori di rischio /determinanti	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali
Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT	<p>Fumo</p> <p>Consumo dannoso di alcol</p> <p>Alimentazione non corretta</p> <p>Sedentarietà</p>	 <p>Programmi regionali</p>	Ridurre il numero dei fumatori	Prevalenza di fumatori nella popolazione

Indicatori sentinella
 (di processo)

Piano di valutazione (Intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano n. 56 del 25.03.2015)

Obiettivo centrale	Codice indicatore	Nome indicatore	Definizione operativa	Valore Baseline	Standard	Fonte dei dati
4. Ridurre il numero di fumatori	1.4.1	Prevalenza di fumatori nella popolazione	Prevalenza di fumatori di età 18-69 anni	Anno 2013: 27,2%	-10,0%	Sistema di sorveglianza PASSI

Timing Percorso per la stesura dei PPA

