

**Incontro tematico:  
“STATO DELL’ARTE E SVILUPPO FUTURO DEI PIANI  
REGIONALI DI PREVENZIONE: L’ATTUAZIONE DEI MACRO  
OBIETTIVI 1-6 DEL PNP”**

**Regione Friuli Venezia Giulia**  
(Clara Pinna – Paolo Pischiutti – Luana Sandrin)



**7-8 marzo 2017 - Auditorium “Biagio D’Alba” - Via Ribotta, 5**



I Macroobiettivi del PNP nei Programmi del Piano regionale della prevenzione 2014-2018 del Friuli Venezia Giulia																
Obiettivi	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI
MO1																
MO2																
MO3																
MO4																
MO5																
MO6																
MO7																
MO8																
MO9																
MO10																
ACC																

Programma I: "Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici"

Programma II: "Gli Screening in regione Friuli Venezia Giulia"

Programma III: "Salute e sicurezza nelle scuole"

Programma IV: "Prevenzione delle dipendenze"

Programma V: "Promozione dell'attività fisica"

Programma VI "Prevenzione degli incidenti stradali"

Programma VII: "Prevenzione degli incidenti domestici"

Programma VIII: "Miglioramento della qualità nelle attività del Dipartimento di Prevenzione, con particolare riferimento alle attività di vigilanza e controllo"

Programma IX: "Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti indicati dal PNP come a maggior rischio"

Programma X: "Emersione e prevenzione delle malattie professionali in FVG e promozione della salute nei luoghi di lavoro"

Programma XI "Miglioramento dei Sistemi informativi e di sorveglianza"

Programma XII "Ambiente e salute: facilitare una migliore qualità dell'ambiente e del territorio, secondo il modello "Salute in tutte le politiche"

Programma XIII "Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive"

Programma XIV: "Comunicazione del rischio e gestione delle emergenze"

Programma XV: "Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile"

Programma XVI: "Prevenzione del randagismo"



Il QLR si sta rivelando coerente e funzionale a realizzazione degli obiettivi specifici e raggiungimento degli indicatori di salute

- La struttura logica dei programmi è efficace ai fini della realizzazione delle **azioni** e al raggiungimento **indicatori di processo**. Risultati ed esiti in termini di salute non sono valutabili in tempi brevi.

programmi in cui l'individuazione degli obiettivi non risponde ad una logica chiara, e sembra dover rappresentare tutto quello che viene fatto (mancanza di un programmatore unico, in relazione al lavoro di rete)

criticità

buon collegamento tra i programmi, presenza di azioni trasversali e/o comuni (es. formazione per programma I e V, azioni condivise tra programma III e programma XV), facilita la realizzazione degli obiettivi

forza



## Il QLR si sta rivelando coerente e funzionale al passaggio da progetto a programma a strategia (policy)

- Favorita una cornice programmatica (scelte organizzate nel tempo) (programma III, programma V...) con obiettivi di condivisione di principi e metodologie (accordo scuola sanità; accordo UISP; progetto con Città Sane);
- l'impostazione del PRP è riproposta in altri documenti di pianificazione (GAP), con finalizzazione di risorse, coerenti ed integrati con il PRP stesso;

Regione: ancora carente la cultura dell'integrazione tra direzioni

criticità

Il sistema scuola-sanità si va delineando ma non è ancora chiara la rete degli interlocutori  
La programmazione degli interventi è resa ancora difficoltosa dalle differenti pianificazioni annuali (anno scolastico vs anno solare)

alcuni obiettivi si stanno consolidando e stanno diventando «di sistema» (strategia), es. la promozione del cammino nella popolazione adulta/anziana in collaborazione con le associazioni e gli enti locali

forza



## Il QLR si sta rivelando coerente e funzionale ad una governance efficiente (regionale e locale) del PRP

- PRP integrato con strumenti di programmazione regionale (LLGG) e locale (PAL)
- forte rete di referenti regionali e aziendali, integrazione di professioni diverse, coinvolgimento dei portatori di interesse «strutturale» nella realizzazione delle azioni



forza

Ruolo stewardship dei dipartimenti di prevenzione ancora poco incisivo

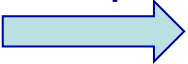


criticità

Nonostante l'individuazione di referenti aziendali dei programmi, a livello di AAS scarsa integrazione con programmazione e direzione strategica



Con quali «macro-attività», comuni tra programmi, si stanno perseguendo i MO 1-6 ed i relativi obiettivi e indicatori centrali; quali macroattività sono un rafforzamento/consolidamento di quelle già in essere nelle attività delle Aziende

- ❑ **attività di formazione** del personale: presente in tutti i programmi, con forte impatto sull'organizzazione  
 è emersa la necessità di definire un «piano nel piano», per maggior coordinamento tra le iniziative, soprattutto quelle rivolte a medici di medicina generale
- ❑ **comunicazione**: rappresenta l'**elemento di novità**, anche per le forme che la Regione sta individuando
- ❑ **coinvolgimento della comunità e dei gruppi di interesse**: già presente nelle aziende, ha trovato maggior forza con il PRP
- ❑ **sorveglianze regionali**



L'approccio per setting è la modalità più efficace e sistemica per agire contemporaneamente su più obiettivi.

realizzato con

- **strumenti formali:** accordo scuola, accordo UISP, accordo tra Agricoltura e salute per la promozione di prodotti sani e sostenibili
- **strumenti metodologici e operativi:** buone pratiche (peer education)
- **integrazione di azioni e risorse nell'ottica di maggiore efficienza ed efficacia**  
Fattori di rischio vs life skill; coordinamento delle iniziative attuate nel setting scuola
- **sta rispondendo a criteri e requisiti definiti dai modelli di riferimento, evidence based e con quali coperture:** programma III «salute e sicurezza nelle scuole e benessere dei giovani» (sicurezza, alimentazione, benessere); l'obiettivo finale è 50% scuole raggiunte da programmazione.



**analisi di contesto e del bisogno di salute e programmazione delle azioni; impatto sull'attuazione; possibili miglioramenti**

L'analisi ha supportato la programmazione con riferimento ai problemi macro, non è entrata nel dettaglio delle peculiarità locali: manca un profilo di salute aziendale/di comunità che potrebbe migliorare l'efficienza nell'impiego delle risorse e l'appropriatezza delle azioni