

Ministero della Salute

Direzione generale della prevenzione – Ufficio 8

**Incontro tematico: “STATO DELL’ARTE E SVILUPPO FUTURO DEI PIANI REGIONALI DI PREVENZIONE: L’ATTUAZIONE DEI MACRO OBIETTIVI 1-6 DEL PNP”
7-8 marzo 2017 - Auditorium “Biagio D’Alba” - Via Ribotta, 5**

Regione Valle d’Aosta – Stato dell’arte del PRP - Sintesi della relazione in plenaria

Il PRP è stato deliberato con molto ritardo e quindi è riferito al quinquennio 2016-2020. Tale ritardo è stato però fruttuoso dal punto di vista del confronto e della possibilità di prendere spunto dal lavoro di altre Regioni.

Il piano è strutturato in tre parti: azioni centrali regionali, programmi, piano di monitoraggio e valutazione. In particolare le prime, sotto la responsabilità della Regione, sono azioni di sistema (spesso normative, come nel caso degli screening oncologici), trasversali a tutti i programmi, atte a creare le condizioni di contesto e il necessario livello di coordinamento per la riuscita del Piano, attraverso una definizione delle responsabilità (accountability) del sistema di governance a più livelli della Regione e dell’Azienda U.S.L.

L’impianto del PRP risponde a quello del PNP e accoglie ampiamente principi e concetti chiave del mandato centrale, ovvero: programmazione integrata che copre tutti i macro obiettivi e gli obiettivi centrali del PNP, utilizzo di elementi e dati di contesto a supporto della pianificazione e della declinazione delle attività, approccio intersettoriale (con coinvolgimento forte di attori extrasanitari a partire dalla fase di co-progettazione) e per setting, definizione di azioni di sistema trasversali e di supporto ai diversi programmi.

Punti di forza

- Cambiamento culturale importante nella Scuola, in cui è stata superata l’idea del catalogo (che nel passato è stato spesso un riflesso del punto di vista settoriale degli esperti) e sono stati coinvolti direttamente i referenti della scuola per la definizione e l’applicazione/gestione del programma "Scuole che promuovono salute"
- Il programma, intersettoriale, sulla comunità ("Comunità che promuove Salute") è il più dinamico ed ha coinvolto un grande numero di stakeholder esterni. Al contrario, il programma "Azienda Sanitaria che promuove Salute" è paradossalmente quello più faticoso perché incontra maggiori resistenze interne.

Aree di miglioramento

E’ fondamentale iniziare tempestivamente ad avviare una riflessione sul prossimo futuro del PNP cominciando da alcuni interrogativi importanti: abbiamo letto e scritto tanto ma siamo stati realmente innovativi con i PRP o è stato solo un esercizio di stile? Le scelte di priorità sono state corrette? Abbiamo coinvolto i soggetti giusti? Abbiamo mantenuto il contatto con la popolazione cioè con i destinatari degli interventi?