

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 Friuli Venezia Giulia – Stato dell’arte del PRP - Sintesi della relazione in plenaria

Punti forti

- Il Quadro logico regionale del PRP ha favorito la definizione della cornice strategica della programmazione, la condivisione di principi, obiettivi, e metodologie, nonché ha facilitato il passaggio dalla pianificazione alla realizzazione di azioni e interventi, la strutturazione a rete dei referenti regionali e aziendali (Piani attuativi locali - PAL) ed il monitoraggio dei processi attraverso gli indicatori
- Collegamento tra programmi e integrazione del PRP con gli strumenti di programmazione regionale e locale
- Inserimento di stakeholder extrasanitari come componenti stabili dei Tavoli di coordinamento
- PRP come modello di riferimento per altri documenti programmatori (es. Piano regionale sul gioco d'azzardo)
- Azioni e obiettivi di sistema, trasversali a tutti i programmi: formazione, comunicazione, gruppi di cammino della popolazione anziana, sorveglianze (in particolare: bancadati regionale sull'allattamento al seno; sorveglianza 0-2 anni; sorveglianza degli incidenti domestici tramite accessi in PS; georeferenziazione degli incidenti stradali con attribuzione del carico di malattia agli eventi)
- Accordi interistituzionali (Scuola; UISP con il coinvolgimento di oltre il 50% dei Comuni; Città sane)
- Finanziamento ad hoc per programmi nelle scuole (prerequisito: applicazione di strumenti di provata efficacia)
- Approccio per setting, azione multifattoriale (es. life skills), scelta di interventi evidence based come fattori di successo dell'azione.

Aree di miglioramento

- Il metodo della co-progettazione implica una maggiore visibilità nel rendicontare quanto si è attuato, tale esigenza può rendere più complesso il sistema di monitoraggio
- Ancora carente la cultura di integrazione tra e con le Direzioni strategiche regionali, non a livello operativo ma istituzionale
- Non del tutto incisivo il ruolo di stewardship del Dipartimento di prevenzione
- Nonostante la cornice di riferimento, alcuni programmi rispondono ad una logica di pianificazione di tipo bottom-up che penalizza la visione unitaria del PRP
- Assenza di un piano di formazione strutturato e coordinato
- L'analisi di contesto è stata elaborata solo a livello regionale, assente un profilo di salute di comunità che potrebbe comportare una maggiore efficienza delle attività locali (suggerimento di obiettivo da assegnare alle Aziende per il prossimo PNP).