

Alessandria, 16 Novembre 2017

Corso ECM

“PLP ASL AL: Audit, punti di forza e aree di intervento aziendali”

**Governance, organizzazione e monitoraggio del
Piano Locale di Prevenzione ASL AL: Azione 10.3.2
«Audit del Piano di Prevenzione»**

Claudio Rabagliati

*Coordinatore Aziendale del Piano Locale della Prevenzione
Responsabile Funzioni Aziendali Epidemiologia*

ASL AL

LA PREVENZIONE IN PIEMONTE

La **Regione Piemonte** è particolarmente impegnata in **programmi di prevenzione collettiva** finalizzati ad affrontare i principali rischi diffusi nella popolazione generale, attraverso

interventi e programmi di promozione della salute,
nonché con azioni rivolte a
comunità, ambienti di vita e di lavoro

(sistema dei controlli nel settore alimentare, prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, prevenzione delle esposizioni ambientali dannose, ecc.).

LA PREVENZIONE IN PIEMONTE

La prevenzione rientra nei **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)**, ovvero le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire ai cittadini.

In linea con gli orientamenti internazionali e nazionali, il Piemonte adotta il

PIANO REGIONALE di PREVENZIONE (PRP)

per definire le aree di intervento e i programmi d'azione, in collaborazione con i Servizi di Prevenzione delle ASL.

PIANO REGIONALE PREVENZIONE 2014-2018

Con il **Piano Nazionale Prevenzione 2014-2018** (*Conferenza Stato-Regioni, 13.11.2014*) sono stati definiti gli obiettivi per misurare il progresso della prevenzione nei macro-obiettivi di salute prioritari a livello nazionale.

In attuazione di questi indirizzi, la Regione Piemonte ha approvato il **Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018**, che indica **programmi, obiettivi** ed **azioni** da intraprendere nel quadriennio, sulla base del contesto epidemiologico regionale (**LEA**).

PRP – PLP

I programmi del **Piano Regionale di Prevenzione (PRP)** si sviluppano a livello territoriale attraverso le azioni previste nei **Piani Locali di Prevenzione (PLP)** delle ASL.

Il **Piano di Prevenzione** è strumento di **programmazione** - regionale e locale - coerente con le strategie nazionali e internazionali.

Tutte le ASL piemontesi hanno attuato il Piano Locale di Prevenzione, attraverso la regia del **Coordinatore di Piano Locale** e il lavoro di squadra di molti Operatori (**GdP**), raccordandosi all'interno del **Coordinamento Regionale della Prevenzione (CORP)**.

Tutte le ASL producono la relazione annuale sui risultati ottenuti, in coerenza con gli obiettivi regionali.

CONTESTO ORGANIZZATIVO

PLP ASL AL

PLP ASL AL 2017



PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

Attività ASL AL - 2017

Igea, la Dea della Salute

PLP ASL AL 2017



Sede legale:
Via Venezia, 8 - 12121 Alessandria
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140087

PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE ATTIVITÀ ASL AL - 2017

A cura di:

Dott. Claudio Rabagliati

*Coordinatore Aziendale del Piano Locale della Prevenzione e del Gruppo di Progetto PLP
Responsabile Funzioni Aziendali di Epidemiologia
ASL AL*

Dott. Enrico Guerci

*Direttore del Dipartimento di Prevenzione
Referente Programma B PLP - Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare
ASL AL*

28 Aprile 2017

PLP ASL AL 2017 - I PROGRAMMI



Sede legale:
Via Venezia, 6 - 15121 Alessandria
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140087

INDICE

Programma 1. Guadagnare Salute Piemonte Scuole che Promuovono Salute	Pag. 5
Programma 2. Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di vita	Pag. 12
Programma 3. Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di lavoro	Pag. 26
Programma 4. Guadagnare Salute Piemonte Programmazione della salute e prevenzione nel setting sanitario	Pag. 29
Programma 5. Screening di popolazione	Pag. 42
Programma 6. Lavoro e Salute	Pag. 57
Programma 7. Ambiente e Salute	Pag. 71
Programma 8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	Pag. 83
Programma 9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Pag. 89
Programma 10. Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano Locale di Prevenzione	Pag. 101

PLP ASL AL 2017 - GLI ATTORI

I **10 Programmi** operativi (e di rendicontazione) inclusi nel PLP comprendono aree, azioni ed attività proprie di:

- **Dipartimento di Prevenzione** (nell'ambito di **tutti i Servizi**);
- **Dipartimento di Patologia delle Dipendenze** (SER.D.);
- **Dipartimento di Salute Mentale**;
- **Promozione Educazione alla Salute** (PEAS);
- **Distretti Sanitari** (Direzioni, Vaccinazioni, Consultori Familiari, Assistenza Domiciliare, Servizio Socio-Assistenziale, Psicologia);
- **Servizi Ospedalieri** (Direzioni PP.OO, Diabetologia, Pediatria, Neonatologia, Rischio Clinico/Infettivo, Pneumologia, Cardiologia, Senologia, Ginecologia, GastroEnterologia, Dietologia Clinica, Neurologia).

PLP ASL AL 2017 - GLI ATTORI

Partecipano alla condivisione del PLP **Gruppi di Lavoro (GdL)** aziendali, formalizzati ed istituzionali:

- **GdL Incidenti Domestici** (Det. Dir. DdP 2012/4);
- **GdL Incidenti Stradali** (Det. Dir. DdP 2012/5);
- **GdL Fumo di tabacco** (Det. Dir. DdP 2012/12);
- **GdL Attività Fisica** (Del. D.G. n. 2013/769);
- **GdL Coordinamento epidemiologico settore Ambiente-Salute** (Det. Dir. DdP 2015/1);
- **GdL Alimentazione e Promozione Salute** (Del. D.G. n. 2015/222).

PLP ASL AL 2017 - GLI ATTORI

Con **D.D. 751 del 19.11.2015** la Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria regionale ha chiesto alle ASL di definire a livello aziendale il **Gruppo di Progetto per il Coordinamento** del:

- **Piano Locale della Prevenzione - PLP**
- **Piano Aziendale Integrato della Sicurezza Alimentare - PAISA**

e di darsi un modello organizzativo.

La ASL AL ha formalizzato i Gruppi di Progetto per il Coordinamento del PLP e del PAISA con:

Del. D.G. n. 2015/884 del 16.12.2015

Del. D.G. n. 2016/566 del 05.09.2016

PLP ASL AL 2016 - GLI ATTORI

L'organizzazione locale PLP ASL AL

Gruppo di Progetto PLP ASL AL: Coordinatore Aziendale Claudio Rabagliati		
Programmi PRP/PLP		Referente
1	Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che promuovono salute	Mauro Brusa
2	Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita	Silvia Baiardi
3	Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	Corrado Rendo
4	Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione setting sanitario	Mauro Brusa
5	Screening di popolazione	Claudio Sasso
6	Lavoro e salute	Marina Ruvolo
7	Ambiente e salute	Maria Antonietta Brezzi
8	Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	Donatella Tiberti
9	Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Enrico Guerci
10	Governance, organizzazione e monitoraggio del PLP	Claudio Rabagliati

PLP ASL AL 2017 - GLI ATTORI

L'organizzazione locale PLP ASL AL

- Epidemiologia: Dott. Claudio Rabagliati;
- Promozione Salute: Dott. Mauro Brusa;
- Medicina Sportiva: Dott. Ettore Bacchini;
- UVOS: Dott. Claudio Sasso;
- Dipartimento Materno Infantile: Dott. Claudio Robusto;
- SERT: Dott.ssa Maria Luisa Cormaio;
- Dipartimento di Salute Mentale: Dott. Giorgio d'Allio;
- Coordinamento dei Distretti Sanitari: Dott. Roberto Stura;
- Centro Sanitario Amianto (prevenzione rischi asbesto-correlati): Dott. Massimo D'Angelo;
- Rete Consultori: Dott.ssa Claudia Deagatone;
- Referenza Aziendale promozione dell'Attività Fisica: Dott. Marco Tabano;
- Incidenti Stradali: AS Daniela Novelli;
- Incidenti Domestici: AS Franca Susani.

PLP ASL AL 2017 - INDIRIZZI e STRUMENTI

Indirizzi e strumenti operativi conferiti dalla Regione:

- **n. 10 SCHEDE TEMATICHE:**

una scheda di programmazione per ciascuno dei 10 programmi specifici del PLP ASL AL 2017;

- **n. 76 AZIONI SPECIFICHE di PREVENZIONE:**

nell'ambito dei 10 programmi specifici del PLP ASL AL 2017;

- **Obiettivo della Direzione Generale** aziendale.

PROGRAMMA 10
GOVERNANCE,
ORGANIZZAZIONE
e
MONITORAGGIO
PLP ASL AL

PLP ASL AL - AZIONI PROG. 10 - 2017

Azione 10.3.2

Implementazione audit del Piano di prevenzione

➤ OBIETTIVI dell'AZIONE

Garantire un sistema di **monitoraggio e supporto** alla realizzazione del **PRP** e dei **PLP**

➤ LIVELLO LOCALE ASL AL

L'ASL AL provvederà ad individuare l'**auditor titolare** (Coordinatore PLP ASL AL) e il **sostituto** (Referente di Programma PLP ASL AL).

Provvederà, inoltre, a:

- compilare la griglia **Audit di autovalutazione** formulata dal gruppo regionale, allegata alla **rendicontazione PLP ASL AL 2016**, di cui diventa parte integrante;
- garantire la partecipazione degli **auditor** (titolare e sostituto) ai momenti di **formazione** predisposti a livello regionale;
- attuare a **livello locale** il programma regionale di Audit.

Nome Indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Svolgimento audit nelle ASL	50% delle ASL (audit sulla governance del PLP)	Partecipazione dell'auditor titolare o del sostituto all'audit alle visite in campo previste dal calendario audit

PLP ASL AL - AZIONE 10.3.2 PROG. 10 - 2017



*Direzione Sanità
Settore Prevenzione e Veterinaria
sanita.pubblica@regione.piemonte.it*

Il Dirigente

Torino, 29 MAG. 2017

Protocollo n. 12165/A1409A

Classificazione 14.20.40

Ai Direttori generali delle ASL
AL, TO5, TO3

Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
delle ASL AL, TO5, TO3

Ai Coordinatori PLP delle ASL
AL, TO5, TO3

Agli auditors incaricati delle ASL
TO5, TO3

Loro sedi

**Oggetto: Audit del Piano regionale di prevenzione. Trasmissione DD n. 326 del
16/05/2017 e invio piano di audit ASL AL**

In calce alla presente si trasmette il piano di audit per l'ASL AL, così come concordato per le vie brevi, con il quale si forniscono informazioni sulla tempistica e sui luoghi di svolgimento, al fine di consentire da parte di codesta amministrazione la messa a disposizione dei documenti pertinenti e confermare la presenza dei riferimenti interni all'organizzazione per il gruppo di audit.

Cordiali saluti.

Gianfranco CORGIAT LOIA

MB

PIANO DI AUDIT

Ente interessato

ASL: AL

Direzione generale - Via Venezia 6, Alessandria

Funzioni auditate

Gruppo di progetto PLP: Deliberazione del Direttore Generale n. 566 del 5/09/2016

Coordinatore PLP: Dott. Claudio Rabagliati

Svolgimento dell'audit

Sede di svolgimento dell'audit: Via Venezia 6, Alessandria

Obiettivi dell'audit: Governance del PLP

Criteri dell'audit: v. allegato 2 alla DD n. 326 del 16/05/2017

Data di svolgimento dell'audit: 15/06/2017

Ora di inizio: 10.00

Ora prevista di conclusione: 15.00

È necessario garantire la partecipazione delle figure previste in ciascuna delle fasi indicate.

Fase	Partecipanti	Durata indicativa
Riunione di apertura	Auditors; Coordinatore PLP e tutto il gruppo di progetto PLP	1 o 2 ore
Riesame documenti; raccolta e verifica informazioni	Auditors; Coordinatore PLP e collaboratori per la Governance PLP	1 o 2 ore
Preparazione della riunione di chiusura	Auditors	1 ora
Riunione di chiusura	Auditors; Coordinatore PLP e collaboratori per la Governance PLP	½ ora

Componenti del gruppo di audit

Nome		ASL di appartenenza
Lucia Albano	(Responsabile)	TO5
Elena Coffano, Alda Cosola	(Auditors)	TO3

AUDIT DEL PIANO DI PREVENZIONE

Griglia per auto-valutazione/valutazione (*peer audit*) del programma 10 - Governance dei PLP

OGGETTO DI VALUTAZIONE	DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
<p>Organizzazione e stewardship</p> <p>L'organizzazione locale è coerente con le indicazioni regionali (gruppo di progetto, responsabile locale, gruppi di supporto, riunioni, ecc.) e si è dimostrata funzionale al raggiungimento degli obiettivi del Piano</p> <p><i>(domande in corsivo:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Come è stato formalizzato il gruppo di progetto PLP?</i> • <i>Chi è il coordinatore del gruppo di progetto? È il Direttore del Dipartimento di Prevenzione?</i> • <i>Se è un'altra figura:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>indicare il ruolo nell'organizzazione del Dipartimento o dell'ASL;</i> - <i>In che modo è ufficializzata la delega? Qual è il suo contenuto?</i> 	<p>Il gruppo di progetto PLP è stato formalizzato con Deliberazione del Direttore Generale n. 2015/884 del 16.12.2015 e, integrato, con successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 2016/566 del 05.09.2016.</p> <p>Il Coordinatore del gruppo di progetto è il Dott. Claudio Rabagliati (Coordinatore Aziendale del PLP ASL AL - Funzioni Aziendali di Epidemiologia). Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione è il Dott. Enrico Guerci; il Coordinatore PLP è Responsabile del Servizio Coordinamento PLP, posto in Staff alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione.</p> <p>La nomina di Coordinatore del PLP e di Coordinatore del Gruppo di Progetto PLP ASL AL è stata ufficializzata sulla base delle seguenti Delibere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deliberazione del Commissario n. 2011/213 del 18/03/2011. Oggetto: "Pianificazione locale della prevenzione: partecipazione al Coordinamento operativo regionale della Prevenzione (CORP) e nomina del Coordinatore Locale", con cui al Dott. C. Rabagliati si attribuisce ruolo di Coordinatore PLP ASL AL, responsabile SOS PEPS, viste le comprovate esperienze e competenze professionali; - Deliberazione del Direttore Generale n. 2014/332 del 07/05/2014 con cui si attribuisce al Dott. C. Rabagliati, Dirigente Medico Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica in servizio a tempo indeterminato presso la Direzione del Dipartimento di Prevenzione - Sede di Alessandria, con decorrenza 01/05/2014, l'incarico professionale di: Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione della ASL AL (conferma Coordinamento), Responsabile Funzioni Aziendali di Epidemiologia, - Sorveglianza dello stato di salute della popolazione; - Deliberazione del Direttore Generale n. 2015/884 del 16/12/2015 e successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 2016/566 del 05/09/2016, in cui sono incluse le deleghe con parere favorevole del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, al Dott. C. Rabagliati, Coordinatore Aziendale PLP, quale Coordinatore del Gruppo di Progetto per il coordinamento del PLP ASL AL.

OGGETTO DI VALUTAZIONE	DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
<p><i>“Ruolo e collocazione dei referenti PLP”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • È coinvolta la Direzione generale / sanitaria nella governance del PLP? <ul style="list-style-type: none"> - In modo formale / sostanziale? • È indicato un referente per ogni programma? • A quali strutture appartengono i referenti di programma individuati? 	<p>La Direzione Generale / Sanitaria è coinvolta nelle fasi di approvazione della Programmazione e della Rendicontazione PLP ASL AL.</p> <p>Si, è indicato il Referente per ogni Programma PLP ASL AL, come da Deliberazione del Direttore Generale n. 2015/884 del 16/12/2015 e successiva Deliberazione del Direttore Generale 2016/566 del 05/09/2016.</p> <p>Referenti di Programma individuati, Strutture di appartenenza:</p> <p>Prog. 1 e 4 GSP: PEAS. Prog. 2: Coordinamento PLP (DdP). Prog. 3: SC SIAN (DdP). Prog. 5: SS UVOS (DdP). Prog. 6: SC SPRESAL (DdP).</p>
		<p>Prog. 7: SC SISP (DdP). Prog. 8: SEREMI. Prog. 9: SVET B - Direzione DdP (DdP). Prog. 10: Coordinamento PLP (DdP).</p> <p>Referenti di Aree specifiche, appartenenti a: Medicina Sportiva, Dipartimento Materno Infantile, SER.D., Dipartimento di Salute Mentale, Coordinamento dei Distretti Sanitari, Centro Sanitario Amianto, Rete Consultori. (Vedasi All. 1 Gruppo di Progetto PLP ASL AL).</p>

DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
<ul style="list-style-type: none"> • Sono previsti gruppi di lavoro a sostegno dei programmi? 	<p>Si, sono previsti Gruppi di Lavoro a sostegno di Aree afferenti ai Programmi PLP, di seguito suddivisi per Delibere e Determine.</p> <p>GdL Delibere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Del. D.G. n. 2008/3689 del 30/12/2008. Oggetto: "Gruppo di Lavoro Promozione ed Educazione alla Salute - PEAS". - Del. D.G. n. 2010/722 del 10/06/2010. Oggetto: "Pianificazione locale della prevenzione integrata: Costituzione Gruppo di Lavoro". - Del. D.G. n. 2010/842 del 30/06/2010. Oggetto: Deliberazione del Direttore Generale n. 2010/722 del 10/06/2010 ad oggetto: "Pianificazione locale della prevenzione integrata: Costituzione Gruppo di Lavoro – Integrazione". - Del. Commissario n. 2011/213 del 18/03/2011. Oggetto: "Pianificazione locale della prevenzione: partecipazione al Coordinamento operativo regionale della Prevenzione (CORP) e nomina del Coordinatore Locale". - Del. Commissario n. 2011/459 del 21/06/2011. Oggetto: "Rete HPH ASL AL Ospedali e Servizi Sanitari che promuovono la salute: modifica componenti". Viste le Del. D.G. n. 2008/3622 n. 2009/738 e n. 2010/397 costituzione del Comitato Aziendale della Rete HPH. - Del. D.G. n. 2013/769 del 23/10/2013. Oggetto: "Promozione della salute e dell'attività fisica in azienda". - Del. D.G. n. 2015/820 del 09/12/2015. Oggetto: "Rete HPH e HS Ospedalieri e Servizi Sanitari che promuovono la salute". - Del. D.G. n. 2015/222 del 27/02/2015. Oggetto: "Coordinamento inter-distrettuale - Coordinamento Gruppo Aziendale Promozione Educazione Alla Salute". Gruppo di Lavoro "Alimentazione". - Del. D.G. n. 2015/884 del 16/12/2015. Oggetto: "Gruppi di Progetto per il Coordinamento del PLP e del PAISA". - Del. D.G. n. 2016/566 del 05/09/2016. Oggetto: "Deliberazione del Direttore Generale n. 2015/884 del 16/12/2015 "Gruppi di Progetto per il Coordinamento del PLP e del PAISA. Aggiornamento componenti". <p>GdL Determine:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det. D.d.P. n. 2012/4 del 27/03/2012. Oggetto: "Costituzione Gruppo di Lavoro di Coordinamento del Progetto aziendale Sorveglianza e Prevenzione degli Incidenti Domestici". - Det. D.d.P. n. 2012/5 del 27/03/2012. Oggetto: "Costituzione Gruppo di Lavoro di Coordinamento del Progetto aziendale Sorveglianza e Prevenzione degli Incidenti Stradali". - Det. D.d.P. n. 2012/12 del 23/08/2012. Oggetto: "Costituzione Gruppo di Lavoro aziendale per le attività di prevenzione e dismissione dal fumo di tabacco". (vedasi Del. D.G. n. 2012/514 del 21/11/2012: "Sostegno di quanto prevede il Regolamento aziendale sul fumo di tabacco"). - Det. D.d.P. n. 2015/1 del 09/01/2015. Oggetto: "Costituzione Gruppo di Lavoro di Coordinamento per la realizzazione di studi epidemiologici nell'ambito del settore di intervento ambiente - salute del Dipartimento di Prevenzione". - Det. D.d.P. n. 2016/3 del 13/10/2016. Oggetto: "Piano Regionale della Prevenzione anno 2016 - Programma 7 "Ambiente e Salute". Tavolo di lavoro integrato presso il Dipartimento di Prevenzione ASL AL". (Vedasi All. 2 Gruppi di Lavoro PLP ASL AL).

DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
<ul style="list-style-type: none"> • Sono presenti gli altri componenti previsti dalla DD n. 751 del 19/11/2015? 	<p>Si, sono presenti i componenti previsti dalla DD regionale n. 751 del 19/11/2015, come da Deliberazione del Direttore Generale n. 2015/884 del 16/12/2015 e successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 2016/566 del 05/09/2016.</p> <p>Referenti di Aree specifiche, appartenenti a: Medicina Sportiva, Dipartimento Materno Infantile, SER.D., Dipartimento di Salute Mentale, Coordinamento dei Distretti Sanitari, Centro Sanitario Amianto, Rete Consultori. (Vedasi All. 1 Gruppo di Progetto PLP ASL AL).</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sono previsti altri gruppi di lavoro? 	<p>Si, a sostegno del PLP sono previsti altri Gruppi di Lavoro, inerenti le Aree: Consultori, D.M.I. (Allattamento al Seno) SER.D., Diabetologia, Psicologia, Distretti Sanitari, Socio-Assistenziale, Associazioni di Volontariato territoriali.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sono previste e pianificate le modalità di lavoro del gruppo di progetto PLP? 	<p>Si, sono pianificate periodiche riunioni di programmazione, monitoraggio e rendicontazione. Sono effettuate riunioni ulteriori, quando necessarie per esigenze di gestione del PLP.</p> <p>Sono pianificate anche modalità operative di supporto epidemiologico, statistico, metodologico e sociologico a sostegno di attività progettuali riferite ai programmi PLP. Tra le finalità: - individuare e promuovere possibili sinergie nell'ASL AL, ed in particolare del Dipartimento di Prevenzione con altre Strutture Sanitarie Aziendali, mirate allo sviluppo di una rete organizzativa finalizzata ad obiettivi comuni e condivisi, implementando integrazione settoriale e complementarietà tra attività consolidate ed attività innovative; - favorire l'integrazione operativa degli aspetti trasversali al Piano, quali la valorizzazione dei dati, la promozione della salute e la comunicazione.</p>

DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
<ul style="list-style-type: none"> - Quante riunioni sono state fatte nell'anno? • L'attuazione del PLP è obiettivo aziendale? - Se Sì, di quali strutture? - E per quali azioni? - In che data sono stati assegnati gli obiettivi? - Sono state valutate/negoziare le risorse necessarie? 	<p>Nell'anno 2016 si sono tenute riunioni del Gruppo di Progetto per il Coordinamento PLP (n. 5 riunioni) e di Gruppi di Lavoro PLP correlati, attraverso riunioni "ad hoc" sulle tematiche specifiche. Ad es., n. 2 riunioni annuali del GdL "Alimentazione e Promozione della Salute" (Del. D.G. n. 2015/222 del 27/02/2015); n. 2 riunioni del GdL "Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Stradali" (Det. D.d.P. n. 2012/5 del 27/03/2012); n. 2 riunioni del GdL "Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Domestici" (Det. D.d.P. n. 2012/4 del 27/03/2012), tra cui evento di formazione residenziale; n. 2 riunioni del GdL aziendale "Ambiente e Salute", n. 3 riunioni "Ambiente e Salute" con Comuni della provincia di Alessandria e ARPA Piemonte (tra cui Epidemiologia Ambientale).</p> <p>Sì, l'attuazione del PLP ASL AL è obiettivo sia della Direzione Generale ASL AL sia di Strutture del DdP (Servizi Veterinari - Aree A, B, C; SIAN; SISP; SPRESAL; Coordinamento PLP; UVOS) e, per azioni specifiche, di Strutture Aziendali (Malattie Infettive, Pediatria, Epidemiologia, Diabetologia, Distretti Sanitari, Psicologia, Ser.D.) su specifiche azioni dei programmi del PLP ASL AL. <i>(Vedasi All. 3 Obiettivi di Budget 2016 - Strutture Dipartimento di Prevenzione ASL AL)</i></p> <p>Gli obiettivi sono stati assegnati alle Strutture indicate nel mese di luglio 2016 (Deliberazione del Direttore Generale n. 2016/459 del 08/07/2016).</p> <p>Le risorse necessarie non sono state valutate / negoziate.</p>

DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
<ul style="list-style-type: none"> Ci sono criticità nel mantenere l'organizzazione descritta? 	<p>Si, vi sono alcune criticità nel mantenere l'organizzazione sopra citata, nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - difficoltà nel riuscire a garantire da parte di tutti il rispetto delle tempistiche rispetto alle richieste istituzionali settoriali, stante il ruolo attribuito per mera delega funzionale alla figura del Coordinatore PLP, pur registrando un considerevole miglioramento nel tempo; - sovrapposizione temporale con altri strumenti di programmazione aziendale; - difficoltà nella disponibilità di contributi inerenti aree che si ritengono rilevanti per la salute e che non hanno trovato sufficiente sviluppo nel piano, come, ad es., quelli di area Salute Mentale o correlati al fenomeno dell'Immigrazione locale; - rispetto ad aspetti di processo, difficoltà di riconoscimento formale dei ruoli e di supporto alla realizzazione di azioni di programma da parte di alcuni Operatori aziendali nel coinvolgimento delle attività PLP, nella condivisione degli interventi operativi e nell'ottimizzazione delle risorse disponibili; - in merito all'organizzazione del lavoro rispetto al riconoscimento della leadership, alla sostenibilità delle attività in termini di risorse economiche, umane e di tempo; - poco favorita e poco quantificabile l'allocazione corretta delle risorse, riferibili ad attività di area PLP. <p>Punti di Forza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rispetto alle ricadute sul lavoro, il PLP ASL AL ha consentito di estendere e condividere modalità lavorative innovative quali, ad es., l'interdisciplinarietà, l'integrazione di professionalità specifiche per le rispettive aree di competenza (sia territoriali, sia ospedaliere), il lavoro di gruppo, il lavoro per obiettivi e la valutazione come elemento di progettazione.

OGGETTO DI VALUTAZIONE	DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
Coerenza con l'impostazione del PRP e le indicazioni per la stesura dei PLP	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto dei tempi • Utilizzo format previsto dall'allegato C alla DD 309/2016 	<p>Tutti i documenti istituzionali PLP ASL AL passati e recenti (nel 2016: rendicontazione 2015, programmazione 2016, integrazione Programma 5 Screening) sono caratterizzati da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'aver mantenuto costantemente il rispetto delle tempistiche indicate dal livello sia regionale sia aziendale; - l'aver mantenuto, condiviso e indirizzato l'utilizzo standardizzato del format previsto dall'Al. C alla DD 309/2016 di matrice regionale.
Coerenza delle attività programmate con gli obiettivi e le azioni del programma regionale	<ul style="list-style-type: none"> • Sono state riprese tutte le attività per cui il PRP ha previsto una declinazione locale? Evidenziare e motivare le azioni mancanti. • Le attività di iniziativa locale non previste dal PRP o dalla programmazione di settore sono ricondotte agli obiettivi del Piano regionale? Elencare le eventuali attività di prevenzione non riconducibili a obiettivi del PRP. • Sono recepiti indicatori e standard previsti dal PRP per il livello locale? • È stata posta attenzione all'esistenza di eventuali disuguaglianze? In quali programmi? Sono previste azioni di contrasto? <i>(v. quesiti equità, ultima pagina)</i> 	<p>La ASL AL ha ripreso tutte le attività previste dal PRP a livello locale, tranne quelle di competenza non aziendale.</p> <p>Le attività di iniziativa locale non previste dal PRP o dalla programmazione di settore sono ricondotte agli obiettivi del Piano regionale. <i>(Vedasi Al. 4 Iniziative ASL AL vs obiettivi PRP).</i></p> <p>Si, a livello aziendale sono recepiti gli indicatori e gli standard previsti dal PRP, per il livello locale, e riportati nel corpo del testo e nella specifica griglia indicatori di processo presente in ciascuna Azione del PLP ASL AL attività 2016.</p> <p>Si, è stata posta attenzione all'esistenza di eventuali disuguaglianze, con particolare riferimento ai Programmi PLP ASL AL: 1, 2, 4 e 10.</p>

OGGETTO DI VALUTAZIONE	DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA
Le attività previste sono state individuate tenendo conto del contesto	<ul style="list-style-type: none"> • Sono stati utilizzati i dati disponibili per analizzare il contesto locale al fine della programmazione e valutazione locale? In quali programmi? 	Sì, sono stati utilizzati i dati disponibili per analizzare il contesto locale di riferimento, in modo particolare nei seguenti Programmi: 1, 2, 4, 7 e 10.
Grado di coinvolgimento dei principali stakeholder interni ed esterni all'ASL: sindaci, associazioni, consorzi socio-assistenziali, ASO	<p>STAKEHOLDER ESTERNI</p> <ul style="list-style-type: none"> • È previsto il coinvolgimento degli stakeholder esterni: <ul style="list-style-type: none"> - Nella redazione del piano? Quali e per quali programmi? - Nella conduzione di specifiche azioni? Quali e per quali programmi? - Specificare le modalità di contatto/coinvolgimento. - Sono previste attività di 	<i>(Vedasi All. 5 Stakeholder esterni/interni ASL AL)</i>
	<p>comunicazione per i soggetti del territorio (es. sindaci)?</p> <p>STAKEHOLDER INTERNI</p> <ul style="list-style-type: none"> - C'è collaborazione con le ASO e le strutture ospedaliere/ territoriali dell'ASL? Specificare per quali programmi. - Esistono azioni comuni fra PLP e PAT? - I programmi PLP integrano il Piano Aziendale delle Performance? - I risultati della prevenzione integrano gli strumenti di accountability aziendali (es. bilancio sociale)? 	
Sistemi informativi	<ul style="list-style-type: none"> • Per la rendicontazione di attività del PLP sono stati messi a punto sistemi informativi di utilizzo solo locale? 	Sì, per quanto concerne la rendicontazione di attività del PLP sono stati messi a punto anche sistemi informativi di utilizzo solo locale, specificatamente per quanto concerne la raccolta ed elaborazione dati riguardante i settori aziendali: DMI (con particolare riferimento all'azione di monitoraggio locale dell'allattamento materno), Consultorio (sia Area Minori, sia Adulti), Psicologia (Area Adolescenti e giovani adulti). In merito a ruoli esterni ASL AL sono attivati sistemi informativi di raccolta ed elaborazione dati derivanti da flussi progettuali su patologie cronico-degenerative locali.



Gli Audit del Piano di Prevenzione

Diario di bordo

Auditor 1 _____

Auditor 2 _____

Audit nell'ASL _____

FASE 1- PREPARAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT

		Data	Descrizione attività realizzata	Stima tempo dedicato	Cosa è accaduto (riscontri, incidenti critici...)
Esame della documentazione	La documentazione (PLP, rendiconto 2016, griglia auto compilata, provvedimento formalizzazione gruppo PLP) dovrebbe essere riesaminata prima delle attività di audit sul campo dagli auditor. Se la documentazione risultasse incompleta, si possono chiedere integrazioni al coordinatore PLP dell'ASL interessata.				
Definizione del piano di audit	Il piano di audit deve essere integrato con: data di effettuazione dell'audit, scaletta dei lavori e rappresentanti da coinvolgere				
Suddivisione dei compiti	La coppia di auditor può decidere di suddividersi i compiti rispetto a specifici processi del sistema di gestione, funzioni, aree ed attività				
Redazione documenti di lavoro	Dovrebbero essere preparati dagli auditor i documenti di lavoro necessari per registrare le informazioni raccolte durante l'audit (evidenze, rilievi, narrazioni, ecc.) e i quesiti specifici di approfondimento della griglia autocompilata. I documenti di lavoro dovrebbero essere conservati almeno fino al termine dell'audit				

FASE 2- CONDUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI AUDIT SUL CAMPO

		Data	Descrizione attività realizzata	Stima tempo dedicato	Cosa è accaduto (riscontri, incidenti critici...)
Contatti preliminari	Dovrebbe essere richiesta la presenza di tutto il gruppo di progetto PLP per il primo step; per le fasi successive il contatto è con il coordinatore e il gruppo governance, e con singoli referenti quando il caso				
Riunione di apertura	Definire una scaletta dettagliata				
Riesame di documenti sul campo	La griglia di autovalutazione deve essere integrata con le risposte alle domande aggiunte dopo il 15 marzo				
Raccolta e verifica informazioni	Discussione con il Coordinatore PLP e i suoi collaboratori per la governance, in relazione ai quesiti di approfondimento preparati o ad altri elementi emersi nella riunione di apertura				
Risultanze	Tutti gli elementi emersi dovranno essere annotati nella apposita colonna della griglia già utilizzata per l'autovalutazione				
Preparazione riunione di chiusura	Prima del momento di chiusura gli auditor dovrebbero consultarsi per <ul style="list-style-type: none"> • Riesaminare i rilievi dell'audit • Concordare le conclusioni dell'audit 				
Riunione di chiusura	Nel momento di chiusura con il coordinatore e il gruppo governance, gli auditor dovrebbero fornire agli auditati un feedback sugli elementi più significativi emersi dall'audit				

FASE 3- PREPARAZIONE RAPPORTO DI AUDIT

		Data	Descrizione attività realizzata	Stima tempo dedicato	Cosa è accaduto (riscontri, incidenti critici...)
Redazione rapporto di audit	<p>Gli auditor dovranno elaborare un documento di raccolta delle evidenze e risultanze emerse dall'audit sul campo con le conclusioni e relative raccomandazioni (rapporto di audit), che sarà trasmesso al Coordinamento regionale (gruppo Governance), insieme al diario di bordo compilato.</p> <p>Le conclusioni e le raccomandazioni dovranno essere strettamente legate alle effettive evidenze e risultanze.</p> <p>La formulazione delle raccomandazioni dovrà fornire indicazioni sulla criticità rilevata e sugli obiettivi che l'organizzazione dovrà perseguire per migliorare il proprio programma.</p>				

RIFLESSIONI SULL'ESPERIENZA DI AUDITOR (da compilare individualmente)

Auditor 1 _____	
Cosa ho imparato dall'esperienza come auditor	
Cosa mi è mancato per rivestire al meglio il mio ruolo	
Che "segno" penso abbia prodotto questo primo giro di audit nel nostro sistema regionale	
Che suggerimenti mi sento di dare per il proseguimento del percorso	
Altri commenti e considerazioni	

Il Dirigente

Torino,

Protocollo n. **14674** / A1409A

Classificazione 14.20.40

05 LUG. 2017

Al Coordinatore Gruppo di progetto PLP
dell'ASL AL
Dott. Claudio RABAGLIATI

e, p.c., al Direttore del Dipartimento
di Prevenzione dell'ASL AL

Loro sedi

OGGETTO: Esiti audit sulla governance PLP. Riscontro programmazione PLP 2017

Per la condivisione degli esiti di tali processi, si invita il Coordinatore PLP in indirizzo all'incontro fissato per il giorno 27/07/2017 alle ore 16.00, presso la sede regionale di Torino, c.so Regina Margherita 153 bis, pal. B, Il piano, ufficio del Responsabile di Settore. L'incontro verterà su:

- condivisione dell'esito dell'audit svolto sulla governance del PLP ASL AL e relativo report,
- riscontro della lettura del PLP ASL AL ed eventuali approfondimenti, con particolare riguardo ai programmi Guadagnare Salute Piemonte (dal n. 1 al n. 4).

Il Coordinatore PLP in indirizzo potrà eventualmente coinvolgere nell'incontro altri operatori ASL impegnati nella governance e/o nei programmi Guadagnare Salute del PLP.

Si anticipa fin d'ora che è prevista una riunione di tutto il gruppo degli auditors mercoledì 13 settembre 2017, al fine di condividere i risultati generali dell'audit e le indicazioni utili per la governance e la riprogrammazione del PRP e dei PLP.

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Gianfranco CORGIAT LOIA

Audit sperimentali del Piano di Prevenzione 2014-2018 (DD n. 326 del 16/05/2017)

RAPPORTO DI AUDIT

ASL AL

Direzione generale - Sede: Via Venezia 6, Alessandria

Direzione Dipartimento di Prevenzione - Sede: Via Venezia 6, Alessandria

Coordinatore PLP: Dr. Claudio Rabagliati

Gruppo di progetto PLP: Deliberazione DG n. 566 del 5/9/2016

Sede di svolgimento dell'audit: Via Venezia 6, Alessandria

Obiettivi dell'audit: Governance del PLP

Criteri dell'audit: v. allegato 2 alla DD

Data di svolgimento dell'audit: 15/6/2017

Ora di inizio: 10.00

Ora di chiusura: 15.00

Componenti del gruppo di audit

Lucia Albano (responsabile) - ASL TO5

Elena Coffano (auditor) - DoRS ASL TO3

RISULTANZE EMERSE

Organizzazione e stewardship

È formalizzato il gruppo di progetto PLP, il cui Coordinatore è responsabile del “Servizio Coordinamento PLP” posto in staff alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione. Il servizio, con personale dedicato, svolge anche le funzioni aziendali di epidemiologia generalista. Il gruppo di progetto include tutte le figure previste

Le alleanze tra i vari servizi/dipartimenti sono state sempre oggetto di deliberazioni o di determinazioni aziendali per dare loro maggior forza; si è cercato inoltre di ricondurre al PLP tutte le deliberazioni e le determinazioni che possono contribuire alle attività di Piano quali ad es quelle sulla Rete HPH e per l'attività fisica nei tavoli di lavoro integrati.

La Direzione Generale/Sanitaria è coinvolta nella governance di piano in modo formale, con la mediazione del Direttore di Dipartimento attraverso il modello del “silenzio-assenso” per quanto riguarda l'approvazione e rendicontazione del Piano.

Sono previste periodiche riunioni del gruppo di progetto per la programmazione, il monitoraggio e la rendicontazione (5 nel corso del 2016) oltre a quelle ad hoc su tematiche specifiche (due/tre all'anno); sono presenti specifici gruppi di lavoro a sostegno di aree afferenti ai programmi PLP, tutti formalizzati con Deliberazione della Direzione Generale.

L'attuazione del PLP è obiettivo della Direzione Generale, delle strutture del Dipartimento di Prevenzione e, per azioni specifiche, di altre strutture aziendali. Non vi sono obiettivi per i Dipartimenti Salute Mentale e Materno-infantile.

Sono evidenziate alcune criticità proprie di una organizzazione così ampia e ramificata, ad esempio: garantire da parte di tutti il rispetto delle tempistiche (che ha comunque registrato un considerevole miglioramento nel tempo), superare la possibile sovrapposizione temporale con altri strumenti di programmazione aziendale; mantenere la sostenibilità in termini di risorse economiche, umane e di tempo. L'ASL non finanzia progetti di prevenzione utilizzando i proventi delle sanzioni ex DLgs 758/94 o degli introiti ex DLgs 194/08.

Coerenza con l'impostazione del PRP e le indicazioni per la stesura dei PLP

I documenti prodotti evidenziano una piena coerenza di impostazione. Per non perdere la loro ricchezza e complessità, potrebbero essere resi più snelli e leggibili a tutti i possibili fruitori interni ed esterni all'ASL.

Coerenza delle attività programmate con gli obiettivi e le azioni del programma regionale

Le attività del PLP seguono gli obiettivi e le azioni del PRP. Le molteplici attività locali aggiuntive riportate nel piano evidenziano una scelta strategica di coinvolgimento e inclusione.

L'attenzione all'esistenza di disuguaglianze emerge dall'analisi puntuale delle azioni su diversi programmi. Tali analisi non sempre forniscono elementi sufficientemente esplicativi circa le condizioni di svantaggio a cui sono riferite. La presenza del Servizio Sociale nell'ASL può rappresentare un'opportunità di approfondimento di tale competenza.

Le attività previste sono state individuate tenendo conto del contesto

Sono stati utilizzati i dati disponibili per analizzare il contesto locale di riferimento in diversi programmi.

Grado di coinvolgimento dei principali stakeholder interni ed esterni all'ASL: sindaci, associazioni, consorzi socio-assistenziali, ASO

È presente un ampio spettro di stakeholder esterni coinvolti il più delle volte nella conduzione e realizzazione di azioni specifiche.

È inoltre segnalata la collaborazione con l'ASO e le strutture ospedaliere/ territoriali dell'ASL per diverse azioni, in particolare attraverso la Promozione ed Educazione alla Salute, la Psicologia, il Consultorio e il Dipartimento Materno-Infantile.

I programmi PLP integrano il Piano Aziendale delle Performance con riguardo alle attività svolte dai Servizi del Dipartimento di Prevenzione, dal Dipartimento di Patologia delle Dipendenze e dai Servizi territoriali e ospedalieri le cui prestazioni sono incluse nelle azioni PLP. I risultati della Prevenzione sono inoltre presentati alla "Conferenza Aziendale di Partecipazione".

Per quanto riguarda i Piani Attutivi Territoriali, è invece evidenziata la necessità di un maggior raccordo con i Direttori di Distretto per una migliore integrazione anche in considerazione del fatto che nell'ASL AL la funzione di promozione della salute è collocata nel Distretto Sanitario.

Sistemi informativi a sviluppo locale

1) Rilevazione delle curve di decadimento dell'allattamento al seno: è stato elaborato un questionario che viene sottoposto alle madri dei bambini che afferiscono ai Centri Vaccinali in occasione della 2° e 3° seduta (2°-3° mese e 4°-5° mese) per raccogliere sistematicamente e inserire nel profilo di salute materno-infantile i dati che consentono di monitorarne l'andamento; la rilevazione potrebbe essere messa a rischio dal carico di lavoro eccezionale derivante dal nuovo calendario vaccinale.

2) Altri temi derivati da attività del Consultorio (sia area Minori sia area Adulti) e della Psicologia (Area Adolescenti e giovani adulti).

CONCLUSIONI GENERALI

L'impianto organizzativo del PLP garantisce un buon livello di tenuta del Piano in generale. La dettagliata documentazione prodotta ha confermato l'intensa attività di supporto svolta dal gruppo e dal Coordinatore. Rispetto al governo dei singoli programmi si evidenziano differenze legate essenzialmente al loro diverso grado di complessità. Il quadro di riferimento comune ha permesso una legittimazione e una sinergia rispetto alle azioni sulle quali si stanno costruendo anche reti più attente alle relazioni e alle competenze personali.

C'è un grande lavoro per valorizzare e ricondurre al Piano locale tutte le delibere e le determine che possono contribuire alle attività di Piano; si ritiene tuttavia che i confini rispetto all'attività assistenziale debbano essere sempre tenuti presenti, valutando bene le reali opportunità di collaborazione.

Il PLP è stata un'opportunità per passare da attività autoreferenziali ad azioni di sistema con metodologie più efficaci.

RACCOMANDAZIONI

- Al fine di favorire una più concreta collaborazione alle azioni di prevenzione tra le diverse realtà aziendali e una maggior autorevolezza alle azioni di governance, si raccomanda l'approvazione del PLP con provvedimento della Direzione generale, in quanto strumento di programmazione dell'Azienda, e l'assegnazione di un obiettivo aziendale annuale incentivante relativo ad esso, con particolare riferimento alle aree di competenza, a tutti i Dipartimenti/Servizi che partecipano alle azioni del PLP, compresi quindi i Dipartimenti Salute Mentale e Materno-infantile (*Raccomandazione modificata a seguito delle controdeduzioni presentate dall'ASL e della discussione svoltasi il 13/09/2017*)

- È apprezzabile il tentativo di inclusione di molte realtà aziendali anche in ambiti apparentemente eccentrici al Piano che evidenzia la ricerca di sinergia e integrazione; nondimeno, si suggerisce di tener presenti i confini tra il PLP e gli altri strumenti di programmazione presenti in azienda, anche per non appesantire eccessivamente la documentazione.

- È opportuno instaurare una maggior collaborazione con i Distretti e migliorare la coerenza PLP/PAT.
(*Raccomandazione derivante da elementi emersi nel corso dell'incontro svoltosi presso il Settore regionale Prevenzione e Veterinaria il 26/07/2017*)

PLP ASLAL - AZIONE 10.3.2 PROG. 10 - 2017

CRONOPROGRAMMA AUDIT 2017

Attività	Febbraio				Marzo				Aprile				Maggio				Giugno				Luglio				Agosto				Settembre		Ottobre			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
Autocompilazione checklist	■	■	■	■																														
Individuazione auditors	■	■	■	■																														
Formazione auditors					■																													
Programma di audit disponibile									■																									
Invio piani audit ASL									■																									
Audit in campo									■	■	■	■	■																					
Stesura report													■																					
Valutazione report specifici e interlocuzione con ASL																	■	■	■	■	■													
Invio rapporti specifici definitivi alle ASL																					■													
Redazione bozza di rapporto complessivo																					■	■	■	■										
Discussione bozza rapporto complessivo con auditors																									■	■								
Presentazione rapporto complessivo al DG																													■	■				

PLP ASLAL – AUDIT SVILUPPI

**Su cosa concentrare un prossimo Audit
(Programmi? Azioni?)**

Nel prossimo Audit, il CORP (Coordinamento Regionale della Prevenzione) ritiene opportuno procedere in primis:

- alla **verifica dell'applicazione delle raccomandazioni** fatte nell'Audit precedente;
- svolgere un **Audit sul Programma 7 (Ambiente e Salute)**, soprattutto su programmazione e rendicontazione delle attività svolte dai **Servizi di Igiene e Sanità Pubblica** (che al momento sono ritenuti essere molto **"disomogenei"** rispetto alle attività che svolgono e alle modalità con cui le medesime vengono attuate nelle varie ASL).

Grazie

Claudio Rabagliati