

Deliberazione della Giunta Regionale 8 febbraio 2010, n. 16-13200

Approvazione Piano regionale della prevenzione e attivazione della Direzione integrata della Prevenzione nelle Aziende Sanitarie locali piemontesi.

A relazione dell'Assessore Artesio:

La legge regionale n. 18 del 6 agosto 2007 prevede, fra i principi su cui è basata la programmazione socio-sanitaria regionale, il primato della prevenzione ed il ruolo strategico delle attività di promozione della salute.

Il Piano Socio Sanitario Regionale 2007-2010, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 137-40212 del 24.10.2007, prevede che, per realizzare l'obiettivo della tutela e della promozione della salute, le attività di prevenzione e promozione dovranno essere potenziate e riorganizzate secondo modelli che consentano di identificare gli obiettivi di salute prioritari e di sviluppare interventi mirati dentro e fuori il sistema dei servizi socio-sanitari.

Il PSSR 2007-2010, in particolare, prevede che le attività di prevenzione realizzate nel servizio sanitario regionale dovranno essere tra loro maggiormente coordinate e ulteriormente potenziate e che, nelle aziende sanitarie e nei distretti socio-sanitari piemontesi, tutte le attività di prevenzione, realizzate in modo diretto oppure anche solo promosse, dovranno essere tra loro coordinate e ricondotte ad unità organizzativa e uniformità metodologica.

Il percorso di attuazione del PSSR 2007-2010, ha pertanto visto il mondo della prevenzione impegnato prima nella elaborazione e, successivamente, nella sperimentazione di un nuovo modello di prevenzione che punta all'affermazione di una nuova prevenzione. In particolare, al fine di favorire l'integrazione e il governo unitario della prevenzione consentendo l'adozione di un metodo basato sull'analisi dei problemi di salute, la scelta delle priorità, l'identificazione e attivazione di interventi efficaci, la valutazione dell'impatto degli interventi, la ridefinizione degli obiettivi, il PSSR 2007-2010 ha previsto la costituzione di una direzione unica per la Prevenzione.

Con deliberazione n. 1-8611 del 16.04.2008, in sede di assegnazione alle ASR degli obiettivi generali e specifici dell'assistenza distrettuale, collettiva, ospedaliera e specialistica per il triennio 2008-2010, la Giunta regionale ha individuato ed assegnato alle ASL, come specifico obiettivo di assistenza collettiva, l'attuazione di forme di coordinamento dell'attività di prevenzione propedeutiche alla definizione della Direzione integrata della Prevenzione (DIP) e l'avvio della sperimentazione funzionale della stessa in aree sovrazonali, secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanità.

La proposta organizzativa e l'attivazione della DIP ha costituito, inoltre, ai sensi della D.G.R. n. 35-9655 del 22.09.2008, obiettivo di funzionamento dei Servizi attribuito dalla Giunta Regionale ai Direttori Generali delle ASL al fine del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2008, ai sensi dell'art. 3bis, c. 5, D. Lgs. 502/92 e s.m.i.

Con D.G.R. n. 10-10267 del 16.12.2008, sono state approvate le "Linee di indirizzo regionali per l'avvio di una sperimentazione funzionale finalizzata al ri-orientamento più coerente, appropriato, efficace e socialmente produttivo della nuova Direzione Integrata della Prevenzione (fase sperimentale anno 2008-2009)", che prevedevano l'avvio di una fase transitoria di sperimentazione della DIP. Il provvedimento citato proponeva un'ipotesi organizzativa della DIP rinviando ad un momento successivo alla conclusione della fase sperimentale la proposizione del modello organizzativo a regime e la definizione del regolamento di funzionamento e di coordinamento della rete della prevenzione.

Con successive deliberazioni n. 24-10835 del 23.02.2009, n. 2-11152 del 31.03.2009, n. 35-11957 del 4.08.2009 e n. 53-12700 del 30.11.2009 sono state individuate le ASL incaricate di attivare la fase transitoria di sperimentazione funzionale della DIP e sono state assegnate alle stesse attività e risorse, più precisamente: ASL TO1 (con mandato esplorativo nei confronti dell'ASL TO2 e delle Aziende Ospedaliere della Città di Torino), ASL TO3 (con mandato esplorativo nei confronti delle ASL TO5 e dell'AOU S. Luigi), ASL AT (con mandato esplorativo nei confronti dell'ASL AL e

dell'AO S.S. Antonio e Biagio), ASL CN1 (con mandato esplorativo nei confronti delle ASL CN2 e AO S. Croce), ASL VC (con mandato esplorativo nei confronti delle ASL BI, VCO, NO e AOU Ospedale Maggiore).

Con deliberazione n. 2-11152 del 31.03.2009 veniva inoltre istituito il Coordinamento Regionale della Prevenzione nelle sue articolazioni: Assemblea dei Servizi di Prevenzione e Coordinamento Operativo Regionale per la Prevenzione (CORP), quest'ultimo con compiti di elaborazione della proposta di piano regionale della prevenzione e di definizione di una proposta di modello organizzativo a regime della DIP.

Il Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012 elaborato dalla direzione Sanità in collaborazione con il CORP e allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, rappresenta un vero e proprio punto di svolta per il sistema dei servizi sanitari del Piemonte. Si tratta di un piano strategico promosso dagli operatori della prevenzione nel tentativo di superare le divisioni e le frammentazioni che ancor oggi caratterizzano la pianificazione e l'organizzazione della prevenzione. Il tentativo, certamente ambizioso, è quello di affrontare il tema della programmazione delle politiche e degli interventi di prevenzione con una visione unitaria che, partendo dall'analisi dei principali problemi di salute, ne riconosca i principali determinanti e identifichi, accanto alle strategie di prevenzione primaria, anche il sistema delle alleanze sociali necessarie per promuovere la salute.

Il Piano è fondato sui principi ispiratori del PSSR 2007-2010, primo fra tutti, la salute in tutte le politiche, e si articola in poche componenti essenziali:

- le priorità: un insieme obiettivi di salute presentati in modo unitario che costituiranno la base per proporre alla collettività lo sviluppo di politiche di prevenzione e per ri-programmare l'attività dei servizi di prevenzione indirizzando l'azione soprattutto in direzione della prevenzione primaria;
- gli strumenti: la descrizione dei metodi e delle funzioni basilari di cui si avvale la prevenzione per realizzare le proprie azioni. Metodi e funzioni che hanno spesso visto nella nostra Regione realizzarsi esperienze di qualità, vere e proprie eccellenze che devono oggi diffondersi e, migliorando la qualità complessiva della offerta regionale, contribuire a sostenere e corrispondere le esigenze della domanda di prevenzione;
- l'organizzazione: la progettazione di una rete regionale dei servizi che contiene alcuni elementi di radicale innovazione. Il sistema avrà il suo fulcro nella funzione locale di governo che andrà ad integrare le attuali funzioni regionali di programmazione e sostegno. Ne scaturisce una trama di relazioni di coordinamento tra le molteplici entità esistenti che prelude alla creazione di una rete regionale di servizi della prevenzione cui giungere, magari, attraverso qualche ulteriore passaggio di semplificazione e di snellimento.

Dal punto di vista dell'organizzazione della prevenzione, il Piano prende atto dell'avvio di una nuova architettura coordinata, a livello centrale, attraverso il "Coordinamento della Prevenzione" e, a livello locale, attraverso la "Direzione integrata della Prevenzione". Il Piano, per quanto attiene all'organizzazione regionale della prevenzione aggiorna la rete dei Servizi di prevenzione e definisce le funzioni, i compiti e le modalità di funzionamento a regime del Coordinamento Regionale della Prevenzione nelle sue articolazioni: Assemblea dei Servizi di Prevenzione e Coordinamento Operativo Regionale per la Prevenzione. Con riferimento all'organizzazione locale della prevenzione il Piano ribadisce che per assicurare l'integrazione, il coordinamento e l'armonizzazione delle numerose attività di prevenzione assicurandone il governo unico è necessario procedere all'avvio della DIP a regime in ogni ASL.

Con deliberazione n. 24-10835 del 23.02.2009, la Giunta regionale stabiliva che la DIP, al termine della prima fase di sperimentazione, sarà attivata in tutte le Aziende Sanitarie Locali del Piemonte. Preso atto della conclusione della prima fase di sperimentazione della DIP, rilevata l'idoneità dell'organismo a consentire l'integrazione delle attività di prevenzione, più elevati livelli di efficienza e di efficacia nonché la riduzione delle disomogeneità di attività inter-ASL ed il governo unitario della prevenzione, e valutati altresì i percorsi ed i modelli organizzativi adottati

dalle ASL sedi di sperimentazione, si ritiene opportuno, con il presente provvedimento, definire le funzioni e fornire alle Aziende indirizzi organizzativi necessari al fine dell'attivazione della DIP.

Lo scopo della DIP, come evidenziato nell'allegato Piano Regionale di Prevenzione è quello di integrare, coordinare e armonizzare tra loro le numerose attività di prevenzione svolte nell'ambito del SSR, di assicurare le funzioni di "governo" unico della prevenzione favorendo l'incontro e l'integrazione dei soggetti interessati e superando le barriere fra servizi, gruppi professionali e disciplinari diversi. Pertanto la DIP, che deve lavorare in collaborazione con tutte le strutture sanitarie e non sanitarie dell'ASL di riferimento, assolve principalmente alle attività di seguito indicate:

- individuare obiettivi, competenze e risorse, secondo criteri di appropriatezza, riconducendo problemi e rischi a gerarchie di valori e priorità;
- garantire l'integrazione delle attività e competenze disciplinari, assicurando aggregazioni progettuali unitarie, evidenza di risultato, migliori relazioni con l'utenza;
- favorire l'adozione di procedimenti e metodi comuni, supportati da evidenze, allineati agli standard internazionali, recuperando efficacia ed efficienza;
- garantire la gestione integrata delle emergenze per rischi ambientali, chimico-fisici e infettivi attinenti alle materie mediche e veterinarie della prevenzione;
- sviluppare le attività di rete e di integrazione intra-ASL e tra le ASL;
- potenziare le attività di osservazione epidemiologica, di promozione della salute e assistenza alla costruzione dei Profili e Piani di Salute (PEPS), migliorando la comunicazione con la popolazione e gli enti e le organizzazioni che la rappresentano;
- promuovere il coordinamento con amministrazioni diverse da quella sanitaria per l'adozione di progetti comuni nel quadro delle politiche per la salute;
- promuovere il coordinamento Regione-ASL, sostenendo i progetti e contribuendo alle iniziative della programmazione centrale. A questo scopo i Direttori della Prevenzione sono parte del Coordinamento Regionale della Prevenzione;
- sviluppare, nell'ambito della clinical governance, gli strumenti di governance in sanità pubblica (efficacia, appropriatezza, valutazione di risultato, qualità).

Per quanto attiene al modello organizzativo cui dovranno far riferimento le ASL in sede di attivazione della DIP si ritiene che:

- la DIP, inserita nella rete dei Servizi della Prevenzione, dato il ruolo strategico e trasversale delle funzioni attribuite, dovrà essere costituita almeno come Struttura Complessa in staff alla Direzione Aziendale;
- la DIP dovrà lavorare in collaborazione con le Direzioni aziendali e di presidio, le Direzioni dei Dipartimenti di Prevenzione, i Distretti, i Consorzi socio-assistenziali, le amministrazioni locali e con tutte le strutture aziendali che contribuiscono direttamente e/o indirettamente allo svolgimento di attività di prevenzione;
- le funzioni di epidemiologia e promozione della salute, comunque strutturate, dovranno essere collocate in staff alla DIP;
- il direttore della DIP ha funzioni di coordinamento ed indirizzo della pianificazione locale delle azioni necessarie alla realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione e ne segue l'attuazione in collaborazione con le strutture aziendali;
- le funzioni di direttore della DIP dovranno essere svolte in modo esclusivo laddove la complessità della funzione richiede tempo specificamente dedicato. Il livello di difficoltà della funzione è determinato essenzialmente dalla complessità del territorio di competenza (estensione territoriale, presenza di più presidi o Aziende Ospedaliere o strutture specialistiche, ecc...);
- il direttore della DIP dovrà essere componente del Collegio di Direzione e, nel caso di integrazione funzionale fra aziende sanitarie diverse, il direttore della DIP dovrà essere componente dei Collegi di Direzione delle aziende sanitarie oggetto di integrazione.

Al fine dell'attivazione delle DIP risulta necessario che i direttori generali delle ASL, entro 120 giorni dalla data dell'adozione del presente provvedimento, provvedano alle necessarie integrazioni dell'atto aziendale di cui all'articolo 3 del d.lgs. 502/92 e s.m.i.

Ritenuto altresì necessario, per esigenze di coordinamento delle attività di prevenzione facenti capo alle Aziende Sanitarie della Città di Torino (ASL TO1 e ASL TO2), prevedere l'attivazione di un Dipartimento di prevenzione funzionale interaziendale, ai sensi di quanto previsto nella DGR n. 59-6349 del 5.07.2007, cui viene affidato lo svolgimento anche dei compiti della DIP precedentemente descritti. In particolare al Dipartimento di prevenzione interaziendale compete il completamento della ricognizione delle attività di prevenzione sul territorio della Città di Torino in ogni ambito aziendale (ASL e AO) e la definizione della proposta del Piano di prevenzione cittadino.

- Vista L.R. 06.08.2007, n. 18;
 - vista la D.C.R. n. 137-40212 del 24.10.2007;
 - vista la D.G.R. n. 59-6349 del 05.07.2007;
 - vista la D.G.R. n. 1-8611 del 16.04.2008;
 - vista la D.G.R. n. 24-10835 del 23.02.2009;
 - vista la D.G.R. n. 2-11152 del 31.03.2009;
 - vista la D.G.R. n. 35-11957 del 4.08.2009;
 - vista la D.G.R. n. 53-12700 del 30.11.2009;
 - sentito il parere del CORESA in data 28 gennaio 2010;
- la Giunta Regionale, condividendo le argomentazioni del Relatore, a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

delibera

per le motivazioni indicate in premessa:

- di approvare il Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012 allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale (Allegato A);
- di disporre che le Aziende Sanitarie Locali piemontesi provvedano all'attivazione della Direzione Integrata della Prevenzione (DIP) con le funzioni e secondo gli indirizzi organizzativi di cui alle premesse;
- di disporre che i direttori generali delle ASL, entro 120 giorni dalla data dell'adozione del presente provvedimento, provvedano alle necessarie integrazioni dell'atto aziendale di cui all'articolo 3 del d.lgs. 502/92 e s.m.i.;
- di prevedere per le ASL TO1 e TO2 della città di Torino l'attivazione di un Dipartimento di prevenzione funzionale interaziendale cui vengono affidate anche funzioni di DIP;
- di dare atto che gli oneri derivanti dall'attuazione del Piano regionale della Prevenzione e dell'attivazione della DIP sono a carico delle Aziende Sanitarie Regionali che vi fanno fronte con il finanziamento indistinto per il Servizio Sanitario Regionale, che trova copertura sugli stanziamenti dell'UPB DB20091 del Bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2011-2012.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(omissis)