

Codice A1409C

D.D. 15 novembre 2022, n. 2140

Piano regionale di prevenzione 2020-2025: istituzione gruppo di lavoro "Health Equity Audit del PRP" (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021)



ATTO DD 2140/A1409C/2022

DEL 15/11/2022

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400A - SANITA' E WELFARE

A1409C - Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

OGGETTO: Piano regionale di prevenzione 2020-2025: istituzione gruppo di lavoro "Health Equity Audit del PRP" (DGR n. 16-4469 del 29/12/2021)

Con Intesa Stato-Regioni n. 127/CSR del 6/08/2020 è stato approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) per gli anni 2020-2025.

La Giunta regionale, con DGR n. 16-4469 del 29/12/2021, ha approvato il Piano regionale di prevenzione (PRP) 2020-2025, in attuazione del PNP 2020-2025, e il modello organizzativo per il Coordinamento regionale della prevenzione.

Il PRP si articola in 16 programmi che complessivamente coprono tutti i macro obiettivi e tutti gli obiettivi strategici del PNP. Di questi, 10 sono programmi predefiniti, vincolanti per tutte le regioni e con caratteristiche, obiettivi e indicatori comuni; gli altri 6 programmi sono "liberi", definiti su iniziativa regionale per sviluppare obiettivi non già coperti, o coperti solo in parte, dai programmi predefiniti.

I requisiti di monitoraggio dei PRP stabiliscono le regole per la valutazione e certificazione tanto dei programmi predefiniti quanto dei programmi liberi. In particolare, tutti i programmi devono perseguire obiettivi "trasversali" (relativi a intersectorialità, formazione, comunicazione, equità) e obiettivi "specifici" (di pertinenza del medesimo programma), declinati in una o più azioni. Tutti i programmi devono sviluppare un'azione *equity-oriented*. Gli indicatori che monitorano il raggiungimento degli obiettivi trasversali, di quelli specifici per i programmi predefiniti e delle azioni *equity-oriented* hanno valenza certificativa.

La Deliberazione n. 16-4469 del 29/12/2021 demanda alla Direzione regionale Sanità e Welfare l'adozione degli atti di attuazione del PRP per ciascuna annualità (programmazione annuale). Pertanto, con DD n. 694/A1409C/2022 del 28/04/2022 è stata approvata la programmazione annuale per il 2022 che declina operativamente i programmi dettagliando, per ogni azione, le attività da svolgere nell'anno a livello regionale e a livello locale, anche attraverso indicatori di

monitoraggio, corredati di standard regionali e locali.

Il programma 16 “Governance del Piano regionale di prevenzione 2020-2025” ha l’obiettivo di coordinare, supportare e monitorare il PRP e, in particolare, gli obiettivi “trasversali” previsti da tutti gli altri programmi: intersectorialità, formazione, comunicazione, equità.

In relazione all’equità, il programma 16 contempla l’obiettivo PL16_OT01 “Orientare gli interventi a criteri di equità, aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative”, monitorato dall’indicatore PL16_OT01_IT01 “Lenti di equità” e tradotto nell’azione *equity-oriented* n. 16.4 “Coordinamento e supporto delle attività regionali e locali di contrasto alle disuguaglianze di salute”.

La sezione di monitoraggio dell’azione *equity-oriented* n. 16.4 individua l’obiettivo di aumentare la capacità degli operatori di introdurre le lenti dell’equità nelle azioni di prevenzione e promozione della salute condotte a livello regionale e di ASL; essa prevede i seguenti indicatori e relativi standard:

- Comunità di pratica su specifici temi del PRP 2020-2025. Standard: Almeno una comunità di pratica operante per ogni anno di vigenza del piano;
- Azioni intersectoriali di promozione della salute *equity-oriented*. Standard: Avvio di almeno una nuova azione intersectoriale di promozione della salute *equity-oriented* entro il 2025.

La DD n. 694/A1409C/2022, allegato E, individua i referenti HEA all’interno dei gruppi di coordinamento dei programmi PRP. La programmazione annuale (di cui all’allegato A alla suddetta DD) prevede all’azione 16.4 l’individuazione di un gruppo di lavoro che supporti gli operatori nella conduzione delle azioni previste dal Piano in ottica di equità, operando come una comunità di pratica motivata dall’interesse di apprendere e condividere conoscenze, strumenti, esperienza.

Il gruppo regionale “Governance”, con la collaborazione del centro di documentazione Dors (ASL TO3), ha condotto le prime attività necessarie all’avvio dell’HEA del PRP sin dalla stesura del Piano. In particolare nel 2021 sono stati individuati i referenti equità di ciascun programma PRP (referenti HEA), che hanno partecipato a momenti formativi dedicati, hanno collaborato alla stesura del profilo di salute ed equità del PRP e dei programmi e hanno elaborato le azioni *equity-oriented*; nei primi mesi del 2022 è stato elaborato a cura del Sepi dell’ASL TO3 uno strumento (Health Action Zone – HAZ) a supporto dell’individuazione di zone territoriali prioritarie per l’implementazione delle azioni *equity-oriented* del PRP, sono stati organizzati incontri formativi dedicati ai referenti HEA dei programmi e ai Coordinatori PLP; è stato realizzato un focus group con i referenti HEA per effettuare l’analisi dei bisogni.

Si ritiene pertanto necessario procedere alla costituzione del gruppo di lavoro “Health Equity Audit del PRP” a supporto del gruppo regionale “Governance”, con i compiti di seguito elencati:

- supportare le ASL nell’individuazione dei territori sui quali implementare gli interventi e le azioni in ottica di equità;
- contribuire alla definizione di un modello di audit condiviso per monitorare il percorso di contrasto di disuguaglianze a livello locale;
- monitorare lo stato di avanzamento delle azioni *equity-oriented* del PRP;
- mantenere il raccordo con i tavoli intersectoriali per promuovere il coinvolgimento degli stakeholder nell’ottica di salute in tutte le politiche;
- promuovere iniziative di formazione sull’HEA rivolte agli operatori delle ASL che implementano le azioni *equity oriented*;
- favorire la condivisione e il confronto delle esperienze in corso nei singoli programmi;

- favorire la disseminazione e la valorizzazione delle esperienze in corso presso le ASL.

Per svolgere tali compiti il gruppo dovrà includere sia professionisti in grado di offrire il necessario supporto metodologico, sia i professionisti individuati quali referenti HEA dei programmi PRP. Il gruppo di lavoro “Health Equity Audit del PRP” avrà quindi la seguente composizione:

- Silvia Cardetti (ASL CN1, referente HEA del PP1)
- Alda Cosola (ASL TO3, referente HEA del PP2)
- Roberta Grossi (ASL NO, referente HEA dei PP3, PP6, PP7, PP8)
- Lucia Portis (ASL Città di Torino, referente HEA dei PP4, PP5)
- Morena Stroschia (ASL TO5, referente HEA del PP9)
- Donatella Tiberti (Seremi ASL AL, referente HEA dei PP10, PL14)
- Vittorina Buttafuoco (ASL Città di Torino, referente HEA del PL11)
- Gigliana Mainardi (Regione Piemonte, settore “Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare”, referente HEA del PL12)
- Lucia Bioletti (ASL TO3, referente HEA del PL13)
- Cristiano Piccinelli (CPO, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, referente HEA del PL15)
- Antonella Bena (Dors ASL TO3, con funzione di coordinamento del gruppo)
- Paola Capra (Dors ASL TO3)
- Umberto Falcone (Dors ASL TO3)
- Luisella Gilardi (Dors ASL TO3)
- Alessandro Migliardi (Sepi ASL TO3)
- Monica Bonifetto (Regione Piemonte, settore “Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare”)

La composizione del gruppo potrà essere modificata con provvedimento del Settore regionale A1409C per integrare eventuali ulteriori professionalità o in seguito ad avvicendamenti nel ruolo di referente HEA dei programmi PRP.

Il gruppo di lavoro sarà operativo per tutta la durata del PRP vigente, pertanto fino al 31/12/2025.

Nessun compenso, gettone di presenza, rimborso spese o altri emolumenti comunque denominati spettano ai componenti del gruppo.

Tutto ciò premesso, attestata la regolarità amministrativa del presente atto ai sensi della DGR 17 ottobre 2016 n. 1-4046, come modificata dalla DGR 14 giugno 2021 n. 1-3361,

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- DLgs n. 165/2001;
- Intesa Stato-Regioni n. 127/CSR del 6/08/2020;
- DGR n. 16-4469 del 29/12/2021;
- DD n. 694/A1409C/2022 del 28/04/2022;

determina

di approvare la costituzione del gruppo di lavoro “Health Equity Audit del PRP” a supporto del gruppo regionale “Governance”, con i compiti di seguito elencati:

- supportare le ASL nell’individuazione dei territori sui quali implementare gli interventi e le azioni in ottica di equità;
- contribuire alla definizione di un modello di audit condiviso per monitorare il percorso di contrasto di disuguaglianze a livello locale;
- monitorare lo stato di avanzamento delle azioni *equity oriented* del PRP;
- mantenere il raccordo con i tavoli intersettoriali per promuovere il coinvolgimento degli stakeholder nell’ottica di salute in tutte le politiche;
- promuovere iniziative di formazione sull’HEA rivolte agli operatori delle ASL che implementano le azioni *equity oriented*;
- favorire la condivisione e il confronto delle esperienze in corso nei singoli programmi;
- favorire la disseminazione e la valorizzazione delle esperienze in corso presso le ASL.

di individuarne i componenti come di seguito specificato:

- Silvia Cardetti (ASL CN1, referente HEA del PP1)
- Alda Cosola (ASL TO3, referente HEA del PP2)
- Roberta Grossi (ASL NO, referente HEA dei PP3, PP6, PP7, PP8)
- Lucia Portis (ASL Città di Torino, referente HEA dei PP4, PP5)
- Morena Stroschia (ASL TO5, referente HEA del PP9)
- Donatella Tiberti (Seremi ASL AL, referente HEA dei PP10, PL14)
- Vittorina Buttafuoco (ASL Città di Torino, referente HEA del PL11)
- Gigliana Mainardi (Regione Piemonte, settore “Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare”, referente HEA del PL12)
- Lucia Bioletti (ASL TO3, referente HEA del PL13)
- Cristiano Piccinelli (CPO, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, referente HEA del PL15)
- Antonella Bena (Dors ASL TO3, con funzione di coordinamento del gruppo)
- Paola Capra (Dors ASL TO3)
- Umberto Falcone (Dors ASL TO3)
- Luisella Gilardi (Dors ASL TO3)
- Alessandro Migliardi (Sepi ASL TO3)
- Monica Bonifetto (Regione Piemonte, settore “Prevenzione, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare”)

di prevedere che la composizione del gruppo potrà essere modificata con provvedimento del Settore regionale A1409C per integrare eventuali ulteriori professionalità o in seguito ad avvicendamenti nel ruolo di referente HEA dei programmi PRP;

di stabilire che il gruppo di lavoro sarà operativo per tutta la durata del PRP vigente, pertanto fino al 31/12/2025;

di dare atto che nessun compenso, gettone di presenza, rimborso spese o altri emolumenti comunque denominati spettino ai componenti del gruppo.

La presente determinazione non comporta oneri di spesa a carico del bilancio regionale.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al TAR per il Piemonte.

La presente determinazione sarà pubblicata sul bollettino ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della LR 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del DLgs n. 33/2013.

IL DIRIGENTE (A1409C - Prevenzione, sanità pubblica veterinaria
e sicurezza alimentare)

Firmato digitalmente da Bartolomeo Griglio