



GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO
.....

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 04/03/2011

ADDI' 04/03/2011 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, VIA CRISTOFORO COLOMBO 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COMPOSTA:

POLVERINI	Renata	Presidente	FORTE	Aldo	Assessore
CIOCCHETTI	Luciano	Vice Presidente	LOLLOBRIGIDA	Francesco	"
ARMENI	Fabio	Assessore	MALCOTTI	Luca	"
BIRINDELLI	Angela	"	MATTEI	Marco	"
BUONTEMPO	Teodoro	"	SANTINI	Fabiana	"
CANGEMI	Giuseppe Emanuele	"	SENTINELLI	Gabriella	"
CETICA	Stefano	"	ZAPPALA'	Stefano	"
DI PAOLANTONIO	Pietro	"	ZEZZA	Maria	"

ASSISTE IL SEGRETARIO: Paolo IACCONIS

***** OMISSIS

ASSENTI: TUTTI PRESENTI

DELIBERAZIONE N. 71

Oggetto:

Approvazione della Disciplina Organizzativa per l'attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2010-12.



71 - 4 MAR. 2011 *GR*

OGGETTO: Approvazione della Disciplina Organizzativa per l'attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2010-12.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA della Presidente della Regione Lazio,

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale" e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n.1 concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente n. T0229 del 25.04.2010 che riserva al Presidente della Regione Lazio le competenze inerenti al settore organico di materie relative alla salute;

VISTA la DGR 577/2010 di cui in oggetto, "Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-12 - Quadro Strategico, individuazione del Modello Organizzativo integrato territoriale e vincolo annuale ai risultati raggiunti della quota parte del Fondo Sanitario", in cui si stabilisce "*di approvare il Modello Organizzativo come riportato nel capitolo 3 del Quadro Strategico con le funzioni di:*

azione di coordinamento fra governo centrale regionale e le Aziende Sanitarie;
sostegno ai progetti e sviluppo delle iniziative della programmazione centrale;
utilizzo delle risorse secondo criteri di efficienza ed efficacia;
emanazione di indirizzi e linee guida programmatiche;
azione di accompagnamento tecnico e di monitoraggio dei piani di sviluppo;
monitoraggio dell'omogenea attuazione del PRP sul territorio regionale;
miglioramento delle azioni di comunicazione con la popolazione;"

VISTA la DGR 613/2010 di cui in oggetto, "Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-12" da cui si evince che la Direzione deve assicurare l'attuazione dei Piani Operativi del Piano Regionale di Prevenzione 2010-12 (PRP);

RITENUTO necessario, per le suindicate motivazioni, procedere a definire con apposita disciplina di organizzazione le modalità di intervento dei singoli attori, facenti parte del Modello Organizzativo individuato per l'attuazione del PRP;

DATO ATTO che il presente provvedimento non è soggetto alla procedura di concertazione con le Parti Sociali;

All'unanimità

DELIBERA

Le premesse sono parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;



71 = 4 MAR. 2011 R

- di approvare la Disciplina di Organizzazione per l'attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2010-12, così come allegato al presente atto di cui è parte integrante e sostanziale.

Il presente atto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito web della Regione Lazio all'indirizzo www.regione.lazio.it nel link dedicato alla Sanità tra le "Ultime Notizie".



IL PRESIDENTE: F.to Renata POLVERINI
IL SEGRETARIO: F.to Paolo IACONIS

ROMA 07 MAR. 2011



TUTTI PRESENTI



ALLEG. alla DELIB. N. 71 *fr*

DEL 4 MAR. 2011

**DISCIPLINA ORGANIZZATIVA
PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2010-12**

Allegato
l' allegato contene
Direzione Regionale Assetto Istituzionale
Prevenzione e Assistenza Territoriale
Il Direttore
dott.ssa Mirjam Giardini
[Signature]

**ART. 1
Modello Organizzativo**

Il Modello Organizzativo approvato con DGR 577/2010 prevede:

- a) il Coordinamento Regionale per l'attuazione del Piano regionale di Prevenzione 2010-12 (PRP), approvato con DGR 613/2010;
- b) il Coordinamento Aziendale, per l'attuazione dei Piani Operativi del PRP.

**ART. 2
Modello Organizzativo: il Coordinamento Regionale PRP**



Il Coordinamento Regionale del PRP verifica:

- 1. l'osservanza degli indirizzi impartiti, e delle priorità stabilite;
- 2. modifica ed integra gli indirizzi, le priorità e i provvedimenti stessi;
- 3. pubblicizza con rapporto annuale l'attività svolta per l'attuazione del PRP.

L'azione svolta dal Coordinamento Regionale è accompagnata da una corretta informazione, per migliorare le azioni di comunicazione con la popolazione. Sono infatti previste campagne di comunicazione per gli interventi ritenuti strategici nelle fasce di popolazione maggiormente a rischio (scuola e anziani): a) promozione di corretti stili di vita (alimentazione, attività motoria, lotta al fumo, alcool e droga), b) prevenzione neonatale delle malattie metaboliche ereditarie (malattie rare), c) intolleranze alimentari (celiachia), d) prevenzione dei tumori femminili e del colon retto, e) disabilità derivante da malattie reumatologiche.

Pertanto, l'attività del Coordinamento Regionale assume un ruolo di controllo funzionale (interno ed esterno) riferito all'intera attività del PRP, rivolto al perfezionamento e migliore coordinamento delle linee d'intervento, ai fini dell'efficienza, dell'efficacia ed omogeneità delle singole azioni su tutto il territorio regionale.

Il *controllo interno*, concomitante allo svolgimento della fattività amministrativa della Direzione, è finalizzato a orientare la fattività stessa e a rimuovere eventuali disfunzioni per garantire l'ottenimento dei seguenti principali risultati:

- a) corretta individuazione degli obiettivi;
- b) perseguimento degli obiettivi nei modi e nei tempi stabiliti sotto l'aspetto dell'efficienza e dell'efficacia tenendo conto delle risorse disponibili;
- c) imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa.

Il *controllo esterno*, concomitante allo svolgimento dei Piani Operativi delle 22 linee di intervento elencate nel quadro d'insieme del PRP, è finalizzato a sostenere le aziende sanitarie, per il raggiungimento dei risultati secondo quanto previsto nei singoli Piani Operativi del PRP e a rendere omogeneo l'intervento su tutto il territorio regionale.

Il Coordinamento Regionale prevede :

- 1. Monitoraggio e la Comunicazione
- 1. il Comitato Scientifico
- 2. il Coordinatore Operativo del PRP
- 3. il Tavolo Tecnico di progettazione
- 4. i Referenti di progetto

ASP-Laziosanità (ASP), ha funzione di supporto tecnico scientifico alla Direzione Assetto Istituzionale, Prevenzione e Assistenza Territoriale, per le azioni previste nel PRP. Il Direttore Scientifico, delegato da ASP collabora con il Coordinatore Operativo Regionale del PRP ed è componente dei seguenti gruppi di lavoro:

- 1. Comitato Scientifico;
- 2. Tavolo Tecnico di Progettazione.

Il Direttore Scientifico ha inoltre funzione di coordinamento delle attività svolte dai referenti di progetto di





ART 3 Monitoraggio e Comunicazione

Il sistema di Monitoraggio e Comunicazione ha le seguenti funzioni:

1. azioni di coordinamento fra governo centrale regionale e le Aziende Sanitarie,
2. sostegno ai progetti e sviluppo delle iniziative della programmazione centrale,
3. utilizzo delle risorse secondo criteri di efficienza ed efficacia,
4. emanazione di indirizzi e linee guida programmatiche,
5. miglioramento delle azioni di comunicazione con la popolazione.

Si articola in:

- 1) Sistema Informativo per il Monitoraggio PRP –SANPRP (SANPRP)
- 2) Tavolo Tecnico per la Comunicazione PRP (TTCPRP)

1) Sistema Informativo per il Monitoraggio PRP (SANPRP)

In riferimento alla DGR 513/2010, la LAit SPA, in quanto istituzionalmente deputata allo sviluppo e alla gestione dei sistemi informativi, è responsabile della realizzazione e della manutenzione del sistema informatico di monitoraggio e di accompagnamento tecnico. Il team dei tecnici LAit, come previsto nello studio SANPRP, fa riferimento al Coordinatore Operativo del PRP, che fornisce, di ogni singolo progetto, le informazioni necessarie. Parte fondamentale del processo di monitoraggio del PRP è la gestione degli indicatori di risultato.

SANPRP ha funzione di accompagnamento tecnico, e attraverso un sistema informatizzato, risponde alle seguenti esigenze minime a supporto del processo gestionale del PRP sia a livello regionale che aziendale:

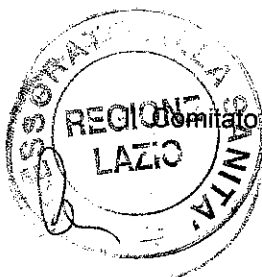
1. *a livello regionale* (fino alla certificazione dei risultati ottenuti e alla trasmissione dei dati al Ministero):
 - a. consente la costruzione di una base dati anagrafica di tutti i referenti e responsabili,
 - b. fornisce strumenti per lo scambio di informazioni tali da permettere la rapida circolazione di dati e notizie;
 - c. consente la costruzione di una base dati contenente dati relativi a tutte le linee di intervento programmate (es. obiettivi, azioni, risultati attesi, beneficiari, indicatori, ecc), costituendo la base dati di partenza per il successivo inserimento dei piani operativi;
 - d. definisce gli obiettivi di risultato di ogni singolo progetto, individuare un range di valori per esprimere il grado di raggiungimento di un obiettivo (indicatori), che tenga conto anche della nota disomogeneità delle ASL nei livelli di performance;
 - e. consente la gestione del flusso delle informazioni attraverso workflow di approvazione di documenti e/o gestione documentale;
- agevola la programmazione e il monitoraggio del PRP, attraverso l'elaborazione di dati e la predisposizione di report;
2. *a livello aziendale*:
 - a. consente alle ASL l'inserimento dei dati afferenti ad ogni singolo piano operativo, anche attraverso la definizione di aree omogenee di riferimento;
 - b. consente ai referenti delle ASL il monitoraggio dello stato di avanzamento dei progetti a livello aziendale;
 - c. supporta lo scambio di informazioni, reportistica ecc. con possibili Enti locali o enti non sanitari che possano essere sinergici alle azioni di prevenzione anche per migliorarne l'impatto finale.

2) Tavolo Tecnico per la Comunicazione PRP (TTCPRP)

TTCPRC si coordina con l'Assessorato alla Salute, ai fini della definizione dei contenuti in merito al PRP, e con il Segretariato Generale - Comunicazione Relazioni Esterne e Affari Istituzionali, ai fini della pianificazione delle campagne di comunicazione.

Ha il compito di effettuare l'istruttoria tecnica dei piani di comunicazione del PRP(22 Piani Operativi) e in particolare delle azioni considerate prioritarie.

ART. 4 il Comitato Scientifico



Comitato Scientifico opera in posizione di piena autonomia ed è di supporto alla Direzione Assetto



Istituzionale, Prevenzione e Assistenza Territoriale.

E' composto da sette membri nominati con Decreto del Presidente T00631/2011. I componenti restano in carica per il periodo stabilito dalla Giunta, salvo motivata revoca anticipata di uno o più componenti e comunque per un periodo non superiore a quello dell'attuazione del PRP.

Il "Comitato Scientifico" è composto dal Direttore Scientifico di ASP-Laziosanità, dai tre docenti, titolari di Cattedra di Igiene/Sanità Pubblica, dal Coordinatore Operativo del PRP, da un rappresentante dell' Ordine dei Medici di Roma e Provincia, e in relazione alle attività da svolgere da un rappresentante delle Associazioni dei Malati; e dal Direttore Sanitario della Direzione Strategica territorialmente competente.

Il Comitato Scientifico ha il compito di assicurare:

1. supporto alla Direzione e al Coordinatore Operativo del PRP;
2. aggiornamento scientifico in tema di prevenzione e sanità pubblica;
3. supporto alla emanazione di indirizzi e linee guida programmatiche;
4. potenziamento delle attività di osservazione epidemiologica e di promozione della salute;
5. analisi dei problemi e riconduzione degli stessi a gerarchie di valori e priorità.

ART. 5

il Coordinatore Operativo del Piano di Prevenzione Regionale

Il Coordinatore Operativo del PRP risponde alla Direzione Assetto Istituzionale, Prevenzione e Assistenza Territoriale, per l'attuazione del PRP.

Il Coordinatore Operativo del PRP, la cui nomina è prevista nell'intesa della Conferenza Stato Regioni del 29 aprile 2010 (nota ministeriale DGPREV 21961-P-12.05.2010), ha le seguenti funzioni:

1. rappresentare la Regione in tutte le occasioni di confronto che l'attuazione del PNP implica e comporta;
2. rendere note le linee di intervento, per ciascuna delle 4 aree tematiche del Piano, sulle quali la Regione intende programmare;
3. favorire la partecipazione dei tecnici regionali alla formazione prevista dal progetto di supporto gestito dall'ISS-CNESPS.

Il Coordinatore Operativo del PRP è nominato dalla Direzione Regionale competente.

Interagisce con l'ASP-Laziosanità, organo tecnico dell'Assessorato alla Salute, per costruire la sintesi delle conoscenze e delle criticità a livello regionale, fornendo le necessarie informazioni per la valutazione del sistema e la pianificazione dei Piani Operativi.

Ai fini dell'attuazione del PRP il Coordinatore assicura il raccordo con l'Assessorato alla Salute, le Direzioni del Bilancio e dell'Attività della Presidenza della Regione Lazio, con gli enti regionali, le Aziende Sanitarie, le Associazioni dei malati, dei professionisti del settore socio-sanitario, le Società Scientifiche, le università e gli organismi pubblici/privati comunque coinvolti nella realizzazione del PRP.

Promuove azioni di formazione e aggiornamento, ha funzione di coordinamento dei tavoli tecnici previsti.

Collabora con il team di tecnici LAit alla realizzazione del SAPRP, fornendo le informazioni necessarie dei Piani Operativi per l'individuazione degli indicatori, parte fondamentale del processo di monitoraggio.

ART. 6

il Tavolo Tecnico di Progettazione del PRP

Il Tavolo Tecnico di Progettazione del PRP ha il compito di coordinamento, validazione dei singoli Piani Operativi, anche durante la fase di sviluppo ed attuazione, elaborati dai referenti di progetto, ed è considerato di supporto al Comitato Scientifico e al Coordinatore Operativo Regionale del PRP.

Si compone dei tre membri, come individuato nella DGR537/2010: 1) Coordinatore Operativo del Piano Regionale di Prevenzione della Regione Lazio, responsabile dell'Area Promozione della Salute e Screening; 2) Coordinatore dei referenti di progetto dell'ASP-Laziosanità, Direttore Scientifico ASP-Laziosanità; dal Coordinatore delle Direzioni Strategiche aziendali, Direttore Sanitario Aziendale ASLRME; 3) Coordinatore dei referenti di progetto per la verifica metodologica.





ART. 7 i Referenti di progetto

I referenti di progetto rispondono al Coordinatore Operativo del PRP, interagiscono con i Referenti Aziendali, tramite i Coordinatori Aziendali del PRP, e sono responsabili dello sviluppo del progetto e del raggiungimento dei risultati del Piano Operativo

Nel caso di criticità segnalate dal Monitoraggio possono chiedere il supporto al Coordinatore Aziendale ed eventualmente del Coordinatore Operativo Regionale.

Nel caso in cui si rilevano eventuali scostamenti degli indicatori attribuibili ad un'azione dello stesso Referente non adeguata, è possibile la sostituzione dello stesso referente di progetto.

I Referenti di progetto delle linee d'intervento prioritarie, dovranno predisporre secondo criteri di *evidence* le linee d'indirizzo per l'attività del settore di pertinenza, previa comunicazione al Coordinatore Operativo, che sarà coinvolto nella definizione dei tavoli tecnici di supporto. Su indicazione dell'Assessorato alla Salute, è possibile promuovere un'azione di coordinamento interaziendale eventualmente con finalità di ricerca, per rendere più incisiva ed omogenea l'azione di prevenzione prevista.

ART. 8 Modello Organizzativo: il Coordinamento Aziendale

A livello aziendale, il Modello Organizzativo è articolato su tre livelli operativi determinati da:

1. la **Direzione Strategica/Sanitaria Aziendale** che propone il Coordinatore Aziendale del PRP e il Referente responsabile per ogni progetto previsto (linea d'intervento del PRP), le cui nomine saranno successivamente formalizzate dalla Direttore Generale delle aziende sanitarie.
2. il **Coordinatore Aziendale del Piano**
Svolge funzione di interfaccia con la Regione e si rapporta con i Referenti Regionali delle linee d'intervento. E' garante del monitoraggio dell' andamento dei diversi progetti, persegue la loro uniformità in termini metodologici e di rispondenza a criteri comuni e la razionalizzazione degli interventi previsti in particolare di quelli che insistono su uno stesso ambito (luogo di aggregazione, fascia di popolazione, ecc.). Svolge funzione di supporto al Referente Aziendale di Progetto nelle necessarie attività di interfaccia con strutture interne ed esterne alle Asl e partecipa all' identificazione e risoluzione di eventuali criticità.
3. il **Referente Aziendale di Progetto** è responsabile del raggiungimento degli obiettivi fissati e svolge tutte le funzioni all' uopo necessarie, in particolare:
 1. la redazione del Piano Attuativo, concordata col Coordinatore Aziendale del Piano;
 2. l' adozione delle soluzioni alle criticità ordinarie ed il coinvolgimento e l' interfaccia con tutte le strutture interessate, la formazione ed il monitoraggio.

I Referenti Aziendali sono responsabili del raggiungimento dei risultati dell'intervento del Piano di Prevenzione Aziendale di cui sono responsabili.

Hanno autonomia nel rispetto di quanto previsto nel Piano Operativo del PRP, come concordato con i Referenti Regionali del PRP.

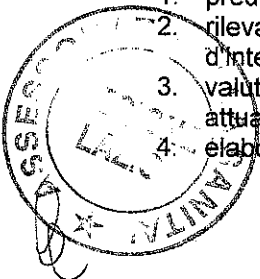
Nel caso di criticità segnalate dal sistema di monitoraggio. il Referente Aziendale può chiedere il supporto al Coordinatore Aziendale ed eventualmente del Coordinatore Operativo Regionale.


Nel caso in cui si rilevano eventuali scostamenti degli indicatori attribuibili ad un'azione dello stesso Referente non adeguata, è possibile la sostituzione dello stesso referente di progetto.

ART. 9 Controllo del processo di attuazione del PRP

Il controllo del processo si articola come di seguito riportato:

1. predisposizione ed analisi di un piano dettagliato di obiettivi;
2. rilevazione dei dati relativi ai costi nonché rilevazione dei risultati raggiunti in riferimento alle 22 linee d'intervento del PRP;
3. valutazione dei dati in rapporto ai relativi Piani Operativi del PRP al fine di verificare il loro stato di attuazione e di misurare l'efficacia, l'efficienza dell'azione intrapresa;
4. elaborazione di indici e parametri di attività riferiti al raggiungimento dei risultati;



- 
5. elaborazione di relazioni periodiche riferite all'attività complessiva delle ASL, alla gestione dei processi per singole Linee d'intervento.
 6. assunzione di funzione di impulso qualora per fenomeni di inerzia o inefficienza decisionale o funzionale si registrino ritardi rispetto ai tempi previsti per la formazione dei programmi o la realizzazione dei progetti.

ART. 10 Modalità di svolgimento del Controllo

Il **Comitato Scientifico** effettua l'esame dei documenti prodotti in relazione agli obiettivi esplicitati nel PRP, nella prima fase visiona il PRP ed esprime il parere sulla modalità di attuazione prevista. A tal fine approva i documenti, sulla base degli indirizzi previsti nel PRP, e i criteri di valutazione del processo di gestione. In riferimento ad ogni Piano Operativo del PRP, il Comitato Scientifico può identificare alcune aree di analisi considerate particolarmente critiche su cui approfondire l'esame e la valutazione.

L'attività di rilevazione dei risultati e la verifica degli indicatori viene svolta dai **referenti di progetto** (linee d'intervento). Per le attività che hanno specifiche fonti di finanziamento, il controllo è svolto verificando anche i mezzi finanziari acquisiti ed i risultati qualitativi e quantitativi ottenuti. Gli indicatori rilevati vengono, ai fini della valutazione dei risultati, rapportati a parametri che possono essere sia interni, storici, oppure esterni, nazionali o zonali.

I **referenti di progetto e/o i coordinatori aziendali**, anche singolarmente, possono prendere visione delle analisi condotte dalla struttura di monitoraggio, utilizzare dati, indicatori ed ogni altra notizia relativa al settore di propria competenza, al fine anche di poter correggere tempestivamente eventuali situazioni di criticità.

ART. 11 Relazioni periodiche

I Referenti Regionali e i Referenti Aziendali, questi ultimi tramite il Coordinatore Aziendale, predispongono appositi rapporti periodici sulle attività eseguite. Tali rapporti sono inviati al SANPRP, utilizzando direttamente la piattaforma.

Il Coordinatore Operativo del PRP, avvalendosi dei rapporti periodici del SANPRP, predispone annualmente una relazione strutturata in modo da evidenziare, in termini documentati e sintetici, ogni valutazione utile a verificare il corretto e normale andamento delle attività e segnalare eventuali aspetti critici intercorsi nella gestione durante il periodo di riferimento (ritardi, carenze, inadempienze, ecc.).

La relazione del Coordinatore Operativo del PRP è trasmessa al Comitato Scientifico per la parte di sua competenza.

L'attività del Comitato Scientifico si esplicita, altresì, in una verifica documentata, eventualmente integrata da una serie di suggerimenti, anche a supporto della stessa attività.



*D' allegato soste. ch
5 pagine*
**Direzione Regionale Assetto Istituzionale,
Prevenzione e Assistenza Territoriale**
Il Direttore
dott.ssa Miriam Cipriani