



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

DELIBERAZIONE N. 30/21 DEL 16.6.2015

Oggetto: Adozione Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale richiama l'Intesa Stato-Regioni n. 156/CRS del 13.11.2014 che, nell'approvare il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (PNP), stabilisce quanto segue:

- le Regioni, entro il 31.12.2014, recepiscono con apposita deliberazione il PNP, disponendo la preliminare individuazione dei Programmi regionali con i quali s'intende dare attuazione a tutti i macro obiettivi e a tutti gli obiettivi centrali del PNP (art. 1, comma 2);
- le Regioni si impegnano ad adottare il Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 (PRP) per la realizzazione del PNP, attraverso i Programmi individuati sulla base di quanto disposto dall'art. 1, comma 2 (art. 1, comma 3);
- i criteri per la valutazione e la certificazione dei Piani Regionali di Prevenzione sono individuati con apposito Accordo Stato-Regioni (art. 1, comma 6).

L'Assessore rammenta che con la Delib.G.R. n. 53/28 del 29.12.2014 si è provveduto ad individuare, in via preliminare, 24 Programmi da sviluppare nel PRP, in ottemperanza a quanto stabilito nel succitato art. 1, comma 2, dell'Intesa Stato-Regioni n. 156/CSR del 13.11.2014.

L'Assessore riferisce che, in data 25.3.2015, è stato sancito l'Accordo Stato-Regioni n. 56/CSR recante "Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 - Documento di valutazione", che stabilisce i criteri per la valutazione e la certificazione dei Piani Regionali di Prevenzione da parte del Ministero della Salute, come prescritto nel summenzionato art. 1, comma 6, dell'Intesa Stato-Regioni n. 156/CSR del 13.11.2014.

In particolare, prosegue l'Assessore, tale documento stabilisce, tra l'altro, che la struttura del PRP deve prevedere:

1. l'esplicitazione del Quadro Logico regionale (QLr) con:
 - la definizione di Programmi regionali (il più possibile integrati in modo tale da poter includere più obiettivi centrali nello stesso programma);
 - l'individuazione delle popolazioni destinatarie dei Programmi;



- le azioni con cui dare attuazione alle strategie definite nel Quadro Logico centrale (QLc);
 - gli obiettivi specifici, e relativi indicatori e standard, funzionali al raggiungimento del corrispondente obiettivo centrale;
2. il Piano di monitoraggio e valutazione del PRP, che definisce:
- gli indicatori del QLc (indicatori centrali);
 - gli standard regionali al 2018 degli indicatori del QLc;
 - gli indicatori sentinella, da individuare tra gli indicatori di processo di ogni programma, che devono essere idonei a valutare e documentare l'avanzamento dei programmi verso il raggiungimento degli obiettivi specifici.

L'Assessore precisa che nell'elaborazione del PRP, si è provveduto a sviluppare i 24 Programmi secondo il "Format" di cui alla nota del Ministero della Salute DGPRE 0009129-P-3.3.2015 che, oltre a permettere di uniformare l'attività di pianificazione, ha consentito di programmare coerentemente con principi, criteri e metodi del PNP e con il Documento di valutazione.

L'Assessore sottolinea che, in coerenza con quanto sopra, il PRP è composto da due sezioni:

- Sezione A) Programmi;
- Sezione B) Piano di monitoraggio e valutazione del PRP.

Ciascuno dei 24 Programmi è articolato in:

- descrizione, obiettivi generali, indicatori di programma (con relativi valori di partenza - baseline - e relativi valori attesi - standard - al 2018);
- quadro delle azioni concorrenti alla realizzazione del programma (con indicazione, per ogni azione, dell'obiettivo specifico, dei relativi indicatori, fonte di verifica, formula di calcolo, valore di partenza e valori attesi per ogni anno);
- pianificazione di ciascuna azione (con descrizione dell'azione e indicazione di gruppo beneficiario prioritario, setting identificato per l'azione, gruppi di interesse, prove di efficacia, trasversalità, attività principali, rischi e management dei rischi, sostenibilità);
- cronogramma di ciascuna azione (con indicazione per ogni attività principale della medesima del Responsabile e del dettaglio temporale trimestrale).

Il Piano di monitoraggio e valutazione del PRP comprende, per ciascuno dei 24 Programmi, i seguenti elementi:



- gli indicatori centrali del QLc (con i valori baseline nazionali e regionali, i valori attesi al 2018 (standard) a livello nazionale e a livello regionale);
- gli indicatori sentinella del QLr (con esplicitazione di definizione, fonte informativa, formula di calcolo, valore baseline, relativi standard per ogni anno di vigenza del Piano).

L'Assessore propone, pertanto, di adottare il PRP, costituito dalle sezioni come sopra sinteticamente descritte, facente parte integrante della presente deliberazione.

L'Assessore prospetta altresì la necessità di prevedere che le attività inerenti l'attuazione del PRP ed il conseguimento dei valori attesi annuali degli indicatori previsti divengano uno degli obiettivi di valutazione dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie.

L'Assessore richiama, infine, che l'Intesa Stato-Regioni n. 82/CSR del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la salute, all'art. 17, comma 1, prevede che le Regioni finanzino le attività del Piano Nazionale della Prevenzione, e quindi dei Piani Regionali di Prevenzione, con risorse a valere sul Fondo Sanitario e su quote vincolate per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale.

Al riguardo l'Assessore sottolinea che le risorse vincolate previste per la complessiva attuazione delle attività programmate, per ciascuno anno di vigenza del PRP, sono le seguenti:

- € 6.000.000 per l'anno 2015, di cui € 3.100.000 sulla UPB S02.04.010 ed € 800.000 sulla UPB S05.01.001 del Bilancio regionale 2015, e la parte rimanente di € 2.100.000 da prelevare dal Fondo Sanitario Regionale (UPB S05.01.001 cap. SC05.0001 del Bilancio regionale 2015) e da allocare, con le opportune variazioni di bilancio, in capitoli di nuova istituzione;
- € 12.000.000, per ciascuno degli anni 2016, 2017, 2018 a valere sulle risorse vincolate del Fondo Sanitario regionale, di cui il 50% sul livello di assistenza "Prevenzione", il 25% sul livello di assistenza "distrettuale" e il 25%, sul livello di assistenza "Ospedaliera".

L'Assessore propone che le risorse complessivamente previste per ciascun anno di vigenza del PRP siano allocate per singolo Macro Obiettivo del PRP, con successiva Determinazione del Direttore generale della Sanità.

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, constatato che il Direttore generale della Sanità ha espresso il parere favorevole di legittimità sulla proposta in esame

DELIBERA

- di adottare il Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 (PRP), allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;



- di stabilire che le risorse vincolare per la complessiva attuazione delle attività programmate, per ciascuno anno di vigenza del PRP, sono le seguenti:
 - a. € 6.000.000 per l'anno 2015, di cui € 3.100.000 sulla UPB S02.04.010 ed € 800.000 sulla UPB S05.01.001 del Bilancio regionale 2015, e la parte rimanente di € 2.100.000 da prelevare dal Fondo Sanitario Regionale (UPB S05.01.001 cap. SC05.0001 del Bilancio Regionale 2015) e da allocare, con le opportune variazioni di bilancio, in capitoli di nuova istituzione;
 - b. € 12.000.000, per ciascuno degli anni 2016, 2017, 2018 a valere sulle risorse vincolate del Fondo Sanitario regionale, di cui il 50% sul livello di assistenza "Prevenzione", il 25% sul livello di assistenza "distrettuale" e il 25%, sul livello di assistenza "Ospedaliera";
- di stabilire che le risorse complessivamente previste per ciascun anno di vigenza del PRP siano allocate per singolo Macro Obiettivo del PRP, con successiva Determinazione del Direttore generale della Sanità;
- di prevedere che le attività inerenti l'attuazione del PRP ed il conseguimento dei valori attesi annuali degli indicatori previsti divengano uno degli obiettivi di valutazione dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie;
- di dare mandato all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale di trasmettere entro il 30.6.2015 al Ministero della Salute il PRP deliberato.

Il Direttore Generale

Alessandro De Martini

Il Presidente

Francesco Pigliaru