

# AUDIT DEL PIANO DI PREVENZIONE

## Griglia per auto-valutazione/valutazione (*peer audit*) dei PLP

Versione validata il 30/11/2016 e riveduta dal gruppo Governance il 14/12/2016

Le domande sono orientate a fornire alcuni riferimenti comuni agli oggetti da osservare sia in sede di autocompilazione che di incontri di audit. Tutti i partecipanti al processo di audit sono comunque invitati ove necessario ad ampliare lo sguardo ad altri aspetti e a segnalarli, anche per migliorare la qualità dello strumento.

OGGETTO DI VALUTAZIONE	DOMANDE	DESCRIZIONE, CRITICITÀ, PUNTI DI FORZA	RACCOMANDAZIONI (MIGLIORAMENTI IPOTIZZATI PER IL 2017)
<p><b>Organizzazione e stewardship</b></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: vedere tabella precompilata a partire dai PLP)</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Come è stato formalizzato il gruppo di progetto PLP?</li> <li>2. Chi è il coordinatore del gruppo di progetto? È il Direttore del Dipartimento di Prevenzione?</li> <li>3. Se è un'altra figura:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. indicarne il ruolo nell'organizzazione del Dipartimento o dell'ASL;</li> <li>b. indicare le modalità di supporto al ruolo all'interno dell'ASL e le modalità di verifica delle funzioni delegate.</li> </ol> </li> <li>4. È indicato un referente per ogni programma?</li> <li>5. A quali strutture appartengono i referenti di programma individuati?</li> <li>6. Sono previsti gruppi di lavoro a sostegno dei programmi?</li> <li>7. Sono presenti gli altri componenti previsti dalla DD n. 751 del 19/11/2015?</li> <li>8. Sono previsti altri gruppi di lavoro?</li> <li>9. Sono previste e pianificate le modalità di lavoro del gruppo di progetto PLP?             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Quante riunioni sono state fatte nell'anno?</li> </ol> </li> <li>10. L'attuazione del PLP è obiettivo aziendale?             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Se Sì, di quali strutture?</li> <li>b. E per quali azioni?</li> </ol> </li> <li>11. Il Coordinatore PLP verifica il grado di attuazione dei programmi durante l'anno? Con quali modalità?</li> <li>12. Con quali modalità il Coordinatore PLP assicura sostegno all'attuazione dei programmi?</li> <li>13. Ci sono criticità nel mantenere l'organizzazione descritta?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con Delibere n. 1091 del 16/12/2015 e n. 150 del 25/2/2016</li> <li>2. vedere tabella gruppi di programma</li> <li>3. a. Direttore SIAN e sostituta del Direttore di Dipartimento.</li> <li>b. piena delega (deliberazione 1091); verifica: si è stabilito che tutta la documentazione relativa a programmazione, monitoraggio e rendicontazione venga inviata preventivamente al Direttore Dip.</li> <li>4. Sì (delibera 1091);</li> <li>5. vedere tabella</li> <li>6. sì (vedere Delibere n. 150 del 25/2/2016 e 342 del 13/4/2016 e tabella gruppi di programma)</li> <li>7. sì (Delibere n. 1091 e n. 150)</li> <li>8. sì – vedere tabella</li> <li>9. sì, attraverso riunioni del gruppo di progetto PLP; nell'anno 2016 tre riunioni (verbali presenti)</li> </ol>	<p>10- sarebbe opportuno estendere gli obiettivi del PRP/PLP anche alle seguenti strutture aziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dipartimento di Patologia delle Dipendenze</li> <li>- Dipartimento Materno Infantile</li> </ul>

		<p>10. sì</p> <p>a. Strutture del Dip Prevenzione. Gastroenterologia, senologia, Consultori (per screening)</p> <p>b. "Attuazione delle azioni previste per il 2016 dal Piano della Prevenzione"</p> <p>11. sì: a livello formale con la riunione di monitoraggio; a livello informale attraverso contatti con i referenti dei vari gruppi</p> <p>12. attraverso la disponibilità ad essere coinvolto in caso di riscontro di criticità e/o opportunità rilevate durante il percorso di realizzazione dei vari programmi</p> <p>13. al momento attuale no</p>	
Coerenza con l'impostazione del PRP e le indicazioni per la stesura dei PLP	<p>14. Rispetto dei tempi</p> <p>15. Utilizzo format previsto dall'allegato C alla DD 309/2016</p>	<p>14. sì</p> <p>15. sì</p>	
Coerenza delle attività programmate con gli obiettivi e le azioni del programma regionale	<p>16. Sono state riprese tutte le attività per cui il PRP ha previsto una declinazione locale? Evidenziare e motivare le azioni mancanti.</p> <p>17. 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.</p> <p>18. Sono recepiti indicatori e standard previsti dal PRP per il livello locale?</p> <p>19. È stata posta attenzione all'esistenza di eventuali disuguaglianze? In quali programmi? Sono previste azioni di contrasto?</p>	<p>16. sì, salvo: azione 2.2.2: percorso informativo previsto per il 2017; azione 5.1.2 non effettuato invio lettera informativa alle 45-49enni, visti i ritardi nella convocazione della popolazione target;</p> <p>17. Sì. Attività inserite nel PLP non riconducibili ad <u>AZIONI</u> del PRP: programma 1: Progetto MAGIA; programma 2: progetti Altrotempo 0-6, Chivasso città dei bambini,</p>	<p>16. è necessario attuare un'azione di "recupero" per azione 2.2.2</p> <p>19. Siamo consapevoli che l'attenzione alle disuguaglianze debba essere considerata uno degli elementi principali per la programmazione delle attività; tuttavia non ci è chiaro con quali modalità e su quali temi agire in tal senso, mantenendo nello stesso tempo la</p>

		<p>tavoli di progettazione di interventi di sostegno alla genitorialità, Be healthy, banco alimentare del CSM di Ciriè; programma 4: ambulatorio di logopedia; programma 5 screening neonatali: screening clinico ed ecografico per displasia anca, screening neonatale per cardiopatie congenite</p> <p>18. Sì (non sono sempre chiari gli indicatori per il livello locale e i relativi standard)</p> <p>19. Sì: Programma 2 (Banco alimentare del CSM di Ciriè, rivolto solo a soggetti segnalati dai servizi sociali)</p>	sostenibilità degli interventi
Le attività previste sono state individuate tenendo conto del contesto	20. Sono stati utilizzati i dati disponibili per analizzare il contesto locale al fine della programmazione e valutazione locale? In quali programmi?	20. Sì, in particolare nei programmi 1, 2, 4	
Grado di coinvolgimento dei principali stakeholder interni ed esterni all'ASL: sindaci, associazioni, consorzi socio-assistenziali, ASO	<p>STAKEHOLDER ESTERNI</p> <p>21. È previsto il coinvolgimento degli stakeholder esterni:</p> <p>a) Nella redazione del piano? Quali e per quali programmi?</p> <p>b) Nella conduzione di specifiche azioni? Quali e per quali programmi?</p> <p>c) Specificare le modalità di contatto/coinvolgimento.</p> <p>d) Sono previste attività di comunicazione per i soggetti del territorio (es. sindaci)?</p> <p>STAKEHOLDER INTERNI</p> <p>22. C'è collaborazione con le ASO e le strutture ospedaliere/ territoriali dell'ASL? Specificare per quali programmi.</p> <p>23. Esistono azioni comuni fra PLP e PAT?</p> <p>24 I programmi PLP integrano il Piano Aziendale delle Performance?</p> <p>25 I risultati della prevenzione integrano gli strumenti di accountability aziendali (es. bilancio sociale)?</p>	<p>21 Sì:</p> <p>a) Responsabili UISP territoriali (programmi 1 e 2)</p> <p>b). Responsabili UISP (per attività fisica); sindaci (per AFA e nordic walking); dirigenti scolastici (programma 1); Consorzi socioassistenziali (programmi 1 e 2 – tavoli di progettazione locale); Città Metropolitana di Torino, associazione vivere i parchi, Novacoop, Eataly, riciclistica settemese (programma 1 – coprogettazione con le scuole); associazione panificatori (programma 2 progetto con</p>	

		<p>meno sale...); Compagnia San Paolo (programmi 2 e 4), c). Responsabili UISP: componenti del gruppo di progetto Attività fisica; Sindaci e Dirigenti scolastici: attraverso il Catalogo dei progetti di promozione della salute; altri stakeholders: contatto diretto</p> <p>d). Catalogo e modalità di attuazione interattiva delle azioni ivi contenute; presentazione del PLP nella Conferenza dei Sindaci; sito ASL 22. Sì: programma 1 con SeRD, Dipartimento materno infantile, programma 2 con SC RRF, SeRD, Dipartimento materno infantile, Dipartimento salute mentale, Distretti, pediatri di libera scelta, MMG; programma 4 con RRF, SeRD, Distretti, Dietetica clinica, Dipartimento materno infantile, Diabetologia, Gruppo fumo aziendale; programma 5 con Dipartimento materno infantile; Programma 8 con il CIO; programma 9? Programma 10 23 Sì: screening e vaccinazioni 24 Sì (vedere anche punto 10) 25 Sì (piano di efficientamento)</p>	
Sistemi informativi	23. Per la rendicontazione di attività del PLP sono stati messi a punto sistemi informativi di utilizzo solo locale?	No	