

333

30 MAGGIO 2017



## PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE 2017

A cura del Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione **Dott. Paolo Ferrari**

Funzione di Epidemiologia: **Dott.ssa Silvia Iodice**

Funzione di Promozione della Salute: **Dott. Mauro Croce**

con la collaborazione di tutti i Referenti dei singoli programmi

Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che Promuovono Salute	<b>Dott. Mauro Croce</b>
Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita	<b>Dott. Mauro Croce</b>
Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	<b>Dott.ssa Silvia Nobile</b>
Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	<b>Dott. Silvia Iodice</b>
Screening di popolazione	<b>Dott.ssa Anna Maria Foscolo</b>
Lavoro e salute	<b>Dott. Francesco Lembo</b>
Ambiente e salute	<b>Dott. Gianmartino Biollo</b>
Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	<b>Dott. Edoardo Quaranta</b>
Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	<b>Dott. Paolo Ferrari</b>
Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione	<b>Dott. Paolo Ferrari</b>

### Indice

Premessa	Pag. 2
Quadro strategico	Pag. 3
Programma 1 - Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che Promuovono Salute	Pag. 7
Programma 2 - Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita	Pag. 12
Programma 3 - Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro	Pag. 18
Programma 4 - Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	Pag. 20
Programma 5 - Screening di popolazione	Pag. 27
Programma 6 - Lavoro e salute	Pag. 35
Programma 7 - Ambiente e salute	Pag. 42
Programma 8 - Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	Pag. 48
Programma 9 - Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Pag. 53
Programma 10 - Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione	Pag. 59
Composizione gruppi di programma PLP aggiornati	Pag. 64
Altri gruppi di lavoro coinvolti nel PLP	Pag. 66

VOS 0100PM 02

- 2 2 2

## PREMESSA

Il Piano di Prevenzione 2017, documento di programmazione redatto secondo le indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018 e del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 è rivolto alla Direzione Sanità Regionale ed a tutti gli interlocutori interni ed esterni all'Azienda Sanitaria Locale del Verbano Cusio Ossola.

E' un documento tecnico destinato a tecnici, ma anche un documento comunicativo utile per costruire alleanze con le Istituzioni e le Associazioni territoriali che cerca di coniugare complessità progettuale a semplicità espositiva, per facilitarne una rapida consultazione.

Il Piano 2017 applica quanto previsto dal Piano Nazionale di Prevenzione e del Piano Regionale di Prevenzione: la sfida che affronta è il tentativo di amalgamare da una parte un difficile, ma indispensabile, orientamento tra obiettivi di salute, obiettivi dei vari settori della prevenzione e obiettivi di innovazione, dall'altra un'importante ricchezza progettuale che deve essere adattata, però, alle tecniche di comunicazione e alle ristrettezze economiche attuali.

I messaggi veicolati dal presente documento seguono le logiche di omogeneità previste dai Piani Nazionale e Regionale di Prevenzione applicate alla complessa realtà dell'ASL VCO, prestando attenzione al progetto di sperimentazione volto a potenziare l'assistenza territoriale anche tramite l'interazione tra il sistema di emergenza e la medicina di territorio.

L'augurio è che il PLP contribuisca alla realizzazione di quella continuità programmatoria/progettuale in un'ottica integrativa che, trasformando le attività progettuali in attività di sistema, possa produrre la massima qualità degli interventi.

A tutti i Referenti dei Gruppi di Lavoro un ringraziamento sincero per la fattiva collaborazione e la grande professionalità dimostrate.

Il Coordinatore PLP  
ASL VCO  
Dott. Paolo FERRARI

Il Direttore Sanitario  
ASL VCO  
Dott. Antonino TRIMARCHI



## Quadro strategico generale dell'ASL VCO

L'ASL VCO, situata nella parte nord-orientale della Regione Piemonte, ha un'estensione di 2332km<sup>2</sup> ed è suddivisa in 84 Comuni, 1 Distretto Sanitario, ma 3 zone geografiche: Ossola (km<sup>2</sup> 1579,59), Cusio (km<sup>2</sup> 272,63) e Verbano (km<sup>2</sup> 480,10).

**Densità:** 73 per km<sup>2</sup>; densità Regione Piemonte 173. Nelle zone geografiche dell'ASL VCO: Ossola 40. Cusio 153, Verbano 135 (Fonte: BDDE, 2015).

Tab. 1 - Popolazione al 31.12.2015 (Fonte: BDDE, 2015)

	Maschi	Femmine	Totale
Zona Ossola	31082 (18,2%)	32884 (19,3%)	63966 (37,5%)
Zona Cusio	20198 (11,8%)	21502 (12,6%)	41700 (24,4%)
Zona Verbano	31141 (18,3%)	33780 (19,8%)	64921 (38,1%)
ASL VCO	82421 (48,3%)	88166 (51,7%)	170587 (100%)

**Tasso di natalità :** 6,5/1000 abitanti (Fonte: HFA, anno 2015).

La **speranza di vita** alla nascita è di 84,8 anni nelle donne e di 79,7 anni negli uomini; la speranza di vita a 65 anni è di 22,7 anni nelle donne e di 18,7 anni negli uomini (Fonte: HFA, anno 2015).

In Italia la percentuale di **persone con età di 65 ed oltre** (indice di invecchiamento) è del 21,9%, nel Piemonte è del 24,6%; nell'ASL VCO 25,7% (43882 persone).

L'**indice di vecchiaia** [(popolazione in età 65 anni e oltre / popolazione in età 0 – 14 anni) \*100] nel 2015 è 216; nettamente superiore a quello del Piemonte che è 192.

L'**indice di dipendenza** [(popolazione 0-14 anni + popolazione ≥65 anni/ popolazione 15-64 anni) \*100] nel 2015 è 59,7%; quello del Piemonte nel 2015 è del 59,9% e quello nazionale è 55,3%.

E' un indicatore di rilevanza economica e sociale: al numeratore vi è la popolazione non autonoma ("dipendente"), al denominatore quella "attiva" che dovrebbe provvedere al suo sostentamento. E' un indice in costante aumento.

**Situazione nutrizionale e abitudini alimentari** (Fonte PASSI 2012-2015)

Nell'ASL VCO il 4% delle persone tra 18 e 69 anni è sottopeso, il 59% normopeso, il 27% sovrappeso ed il 10% obeso.

L'eccesso ponderale (sovrappeso+obesità) aumenta in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini e nelle persone con basso livello di istruzione.

Oltre 4 persone in sovrappeso su 10 (43%) percepisce il proprio peso come giusto. Il 44% delle persone in sovrappeso ed l'80% delle persone obese ha ricevuto il consiglio di perdere peso di un operatore sanitario.

Il 23% delle persone sovrappeso e il 39% delle persone obese segue una dieta.

Solo il 10% della popolazione consuma almeno 5 porzioni di frutta o verdura al giorno come raccomandato ("five a day"); 1 persona su 2 consuma almeno 3 porzioni al giorno; questa sana abitudine è più diffusa nelle persone con 50 anni ed oltre (12%), nelle donne (12%), mentre è meno diffusa nelle persone con molte difficoltà economiche (5%).

**Situazione nutrizionale dei bambini** (Fonte OKkio alla Salute 2014)

Secondo i risultati della quarta rilevazione del sistema di sorveglianza OKkio alla Salute, nell'ASL VCO, il 7% dei bambini di 8-9 anni è obeso, il 17% sovrappeso, il 76% normopeso-sottopeso.

Il 52% delle madri di bambini sovrappeso ritiene che il proprio figlio abbia il giusto peso.

Sono molto diffuse abitudini alimentari predisponenti all'aumento di peso:

- circa 2 bambini su 3 fanno una colazione qualitativamente adeguata
- 1 bambino su 3 fa una merenda adeguata a metà mattina
- 1 bambino su 10 consuma le 5 o più porzioni di frutta e verdura raccomandate ogni giorno
- oltre 1 bambino su 3 (37%) consuma bevande zuccherate 1 o più volte al giorno e 9 bambini su 100 consumano bevande gassate 1 o più volte al dì
- quasi 8 madri di bambini sovrappeso su 10 e oltre 6 madri di bambini obesi su 10 ritengono che il proprio bambino mangi "il giusto".

I bambini dell'ASL VCO non svolgono sufficiente attività fisica:



- meno di 1 bambino su 5 (18%) svolge l'attività fisica raccomandata (1 ora al giorno)
- oltre il 70% dei genitori ritiene che il proprio bambino sia attivo quando non svolge attività sportive e non gioca all'aperto.

1 bambino su 4 (25%) trascorre più di 2 ore al giorno davanti alla Tv o usa videogiochi; questo avviene maggiormente tra i maschi.

1 bambino su 3 (32%) ha un televisore nella propria camera.

La scuola riveste un ruolo chiave nella promozione della sana alimentazione e dell'attività fisica degli alunni, e dei loro genitori: il 95% delle scuole indagate hanno una mensa scolastica funzionante, utilizzata mediamente dal 69% dei bambini.

Nel 65% delle scuole tutte le classi svolgono normalmente le 2 ore di attività motoria raccomandate dal curriculum scolastico. L'attività curriculare nutrizionale è prevista nel 55% delle scuole nell'ASL VCO.

#### **Attività fisica** (Fonte PASSI 2012-2015)

Il 36% dei residenti tra 18 e 69 anni ha uno stile di vita attivo e pratica l'attività moderata o intensa raccomandata (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana o più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni); il 42% pratica attività fisica in quantità inferiore, mentre il 22% (corrispondente ad una stima di circa 38.000 persone) è completamente sedentario.

La sedentarietà aumenta all'aumentare dell'età ed è più diffusa tra coloro con difficoltà economiche e con livello di istruzione basso (licenza elementare- media inferiore); le donne sono più sedentarie degli uomini.

Circa 1 persona su 3 (32%) riferisce di aver ricevuto il consiglio di praticarla regolarmente da un medico o un operatore sanitario.

#### **Abitudine al fumo** (Fonte PASSI 2012-2015)

Nell'ASL VCO il 27% delle persone fuma (Piemonte 25% nel 2012-2015); l'abitudine al fumo è più frequente negli uomini rispetto alle donne (30% rispetto a 23%).

#### **Consumo di Alcol** (Fonte PASSI 2012-2015)

Il 22% delle persone può essere considerato un consumatore a rischio (18% in Piemonte):

- il 11% è un bevitore "binge" (ha bevuto in una sola occasione 5 o più unità, se uomo, o 4 o più, se donna, di bevande alcoliche almeno una volta nell'ultimo mese → questa modalità di consumo risulta più diffusa tra i giovani e tra gli uomini)

- il 5% è un forte bevitore (3 o più unità/giorno se uomo, 2 o più unità/giorno se donna)

- il 12% consuma alcol prevalentemente fuori pasto.

Solo il 9% dei bevitori a maggior rischio riferisce che un operatore sanitario gli ha consigliato di bere meno.

Il consumo a maggior rischio in generale ed in particolare il consumo "binge" sono in costante diminuzione dal 2013.

### **INCIDENTI STRADALI**

Fonte: Elaborazione CMRSS su dati ISTAT

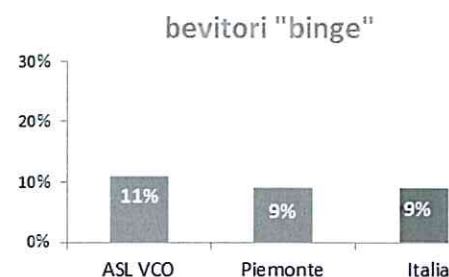
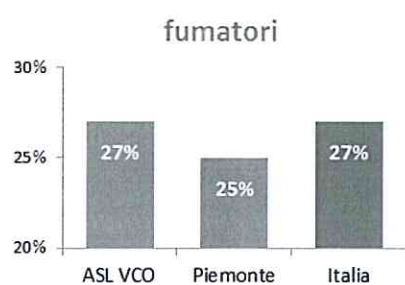
	2001			2008			2015		
	Incidenti	Morti	Feriti	Incidenti	Morti	Feriti	Incidenti	Morti	Feriti
Torino	8490	228	12780	6732	131	10189	5914	96	8891
Vercelli	616	23	956	436	14	627	418	16	589
Novara	1458	44	2019	1251	36	1704	973	17	1306
Cuneo	1978	108	3072	1555	69	2367	1226	50	1900
Asti	870	39	1229	659	12	933	484	14	655
Alessandria	2204	62	3154	1593	45	2193	1353	37	1908
Biella	645	24	874	449	14	556	354	10	468
VCO	692	35	988	477	11	660	406	6	554
Piemonte	16953	563	25072	13152	332	19229	11128	246	16271

#### **INCIDENTI DOMESTICI** Fonte: PASSI 2012-2015

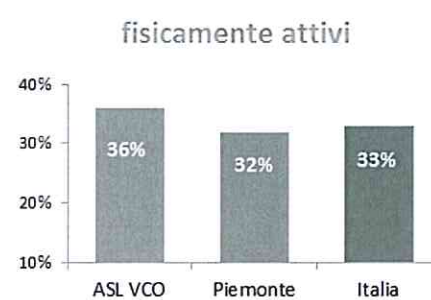
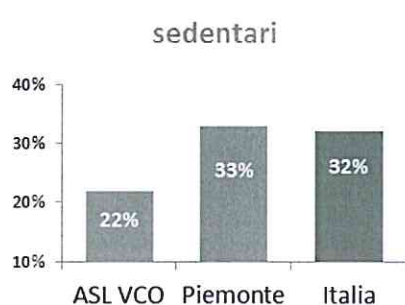
Nell'ASL VCO il 4,5% degli intervistati ha una percezione alta di poter subire infortuni domestici (Piemonte 4,6%) e solo il 2,1% degli intervistati riferisce di aver avuto un incidente domestico nei 12 mesi precedenti l'intervista (Piemonte 3,8%); percentuale significativamente inferiore ai valori regionali.



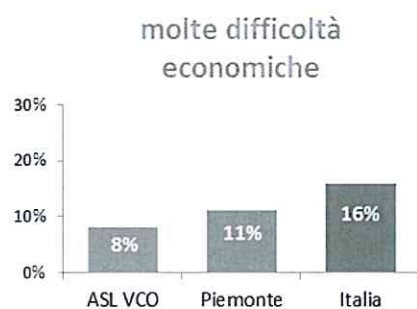
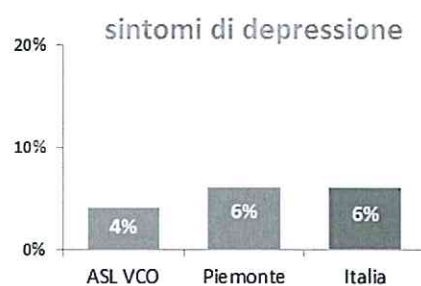
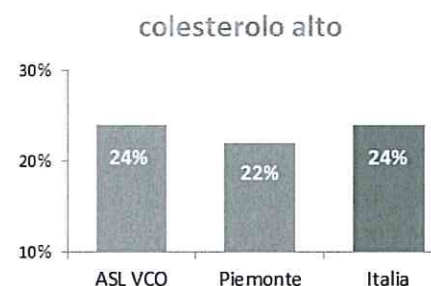
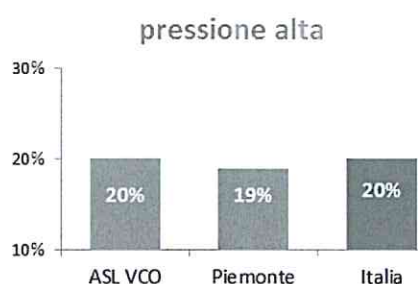
## Stili di vita periodo 2012-2015



Donne che bevono 4 o più unità alcoliche in un'unica occasione, uomini che ne bevono 5 o più



## Situazioni di rischio periodo 2012-2015



## LA MORTALITA'

*Mortalità per grandi cause e sesso, ASL VCO, 2013. Tassi standardizzati per 100000 ab.*

	Sesso	TS	SMR
Tutte le cause	M	614,2 (Piemonte 594,9)	101,1 (IC 97,4-105,0)
	F	358,2 (Piemonte 373,6)	96,1 (IC 92,7-99,5)
Apparato cardiocircolatorio	M	194,4 (Piemonte 184,6)	102,7 (IC 96,2-109,6)
	F	123,0 (Piemonte 121,6)	100,3 (IC 94,9-105,9)
Tumori maligni	M	206,2 (Piemonte 205,9)	100,1 (IC 93,8-106,7)
	F	107,5 (Piemonte 122,8)	92,3 (IC 85,6-99,4)
Cause accidentali	M	39,8 (Piemonte 35,9)	109,5 (IC 91,7-129,7)
	F	13,4 (Piemonte 13,5)	91,2 (IC 72,4-113,4)
Apparato respiratorio	M	45,7 (Piemonte 45,7)	99,6 (IC 87,3-113,3)
	F	22,8 (Piemonte 21,4)	103,2 (IC 90,3-117,5)
Apparato digerente	M	26,9 (Piemonte 24,0)	107,9 (IC 89,2-129,5)
	F	15,1 (Piemonte 14,6)	100,0 (IC 83,1-119,2)
Suicidi	M	<b>15,8</b> (Piemonte 11,6)	137,3 (IC 101,8-181,1)
	F	2,1 (Piemonte 3,4)	64,7 (IC 27,8-127,7)
Malattie fumo-correlate	M	103,1 (Piemonte 105,0)	97,1 (IC 88,6-106,3)
	F	29,7 (Piemonte 30,4)	103,6 (IC 91,1-117,3)
Malattie alcol-correlate	M	<b>22,7</b> (Piemonte 17,2)	133,7 (IC 106,3-165,9)
	F	6,8 (Piemonte 5,8)	100,9 (IC 70,0-140,6)
Malattie evitabili: mortalità 0-74 anni	M	<b>182,1</b> (Piemonte 165,0)	109,8 (IC 101,4-118,7)
	F	81,9 (Piemonte 84,8)	97,6 (IC 87,1-109,2)
Malattie evitabili con interventi di prevenzione primaria: mortalità 0-74 anni	M	112,2 (Piemonte 101,6)	106,9 (IC 96,4-118,3)
	F	29,3 (Piemonte 29,9)	101,9 (IC 83,9-122,6)
Malattie evitabili con diagnosi precoce e terapia: mortalità 0-74 anni	M	19,8 (Piemonte 16,2)	122,9 (IC 96,2-154,5)
	F	28,0 (Piemonte 31,0)	91,1 (IC 74,5-110,3)
Malattie evitabili con igiene e assistenza sanitaria: mortalità 0-74 anni	M	50,1 (Piemonte 46,2)	111,1 (IC 95,6-128,5)
	F	24,6 (Piemonte 24,0)	100,8 (IC 81,3-123,5)

Nel periodo 2011-2013, si registra un tasso di mortalità nell'ASL VCO significativamente superiore alla media regionale nel sesso maschile per suicidi, malattie alcol correlate e malattie evitabili.



## Programma 1

**Guadagnare Salute Piemonte - Scuole che Promuovono Salute****Situazione**

Per progettare programmi e interventi multi-componente e multi-fattoriali per la promozione di stili di vita salutari nel setting scuola, è necessaria una strategia integrata tra istruzione e sanità. L'Intesa regionale tra assessorati Sanità e Istruzione, Formazione professionale, Lavoro e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca-Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte è stata formalizzata con un protocollo comune; la DD 10.11.15 n. 863 contiene le **Linee Guida 2015/16 e 2016/17**; le **Linee Guida 2017-18, 2018-19 e 2019-20** sono in riscrittura. Con la riprogrammazione delle Linee Guida, 3 saranno le azioni di riferimento: l'offerta di "livelli minimi" di promozione della salute, l'offerta di iniziative di formazione accreditata, aggiornamento e ricerca/azione per lo sviluppo di programmi di promozione della salute nel "setting scuola", la partecipazione al Network Europeo "Scuole che promuovono salute".

Si avvia l'offerta di buone pratiche da parte dell'ASL VCO con un "catalogo" di azioni ispirate ai principi delle Linee Guida.

**Azioni previste nel periodo**

Nel 2017, per attivare una strategia integrata Scuola-Salute, l'attività sarà concentrata sulla disseminazione e adozione di buone pratiche e sull'attivazione di azioni sui temi prioritari.

Si utilizzerà la banca dati ProSa per la rappresentazione delle attività.

**Azione 1.1.1 - Consolidamento dell'alleanza scuola /sanità per le Scuole che promuovono Salute**

**Obiettivi dell'azione:** coinvolgere gli attori interessati in un percorso di alleanza.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Alleanza e cooperazione tra Scuola, Sanità, Enti Territoriali, Agenzie educative presenti sul territorio, famiglie e giovani per individuare priorità e modalità di intervento

**Azioni nell'ASL VCO 2017:** prosecuzione dei contatti formali con enti e associazioni locali interessate a possibili alleanze per la costituzione di gruppi. Nel 2017 si provvederà ad una definizione formale di una consulta locale.

**Popolazione target:** Tutti i soggetti/enti formali e informali interessati ad un'alleanza; popolazione scolastica.

**Attori coinvolti/ruolo:** enti e associazioni sul territorio per costituzione di gruppi.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (es: convocazione incontri)	Almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale. Definizione formale di una consulta locale

**Azione 1.2.1 - Consolidamento e sviluppo di una formazione congiunta**

**Obiettivi dell'azione** - Condividere i criteri per la definizione di Scuola che promuove salute e implementare le attività attraverso una formazione congiunta.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017**

Si garantisce la partecipazione a eventuali iniziative regionali (percorso dei profili di salute della scuola, costruzione delle policy integrate, media education, gambling) da parte di operatori sanitari; per quanto riguarda dirigenti scolastici e insegnanti, ci si adopererà per promuovere la partecipazione.

**Popolazione target:** dirigenti, insegnanti, operatori SSR.

**Attori coinvolti/ruolo:** tavoli di lavoro locali o gruppi tematici per la progettazione di giornate formative

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue

**Azione 1.3.1 - Il catalogo: promozione e disseminazione di Buone Pratiche (BP)**

**Obiettivi dell'azione** - Le scuole adottano Buone Pratiche per la promozione di stili di vita sani proposte nel catalogo e messe a disposizione di tutte le scuole interessate.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017**

Il catalogo dell'offerta educativa e formativa (con almeno un progetto su temi di: sana alimentazione, attività fisica/capacità motorie, fumo, alcol, benessere delle relazioni, media education, gambling, cultura della sicurezza, dipendenze, sicurezza stradale e/o della promozione dei comportamenti di guida responsabile, incidenti domestici, corretto rapporto uomo-animale anche ai fini della prevenzione del randagismo) sarà aggiornato, se possibile.

Sono già previsti percorsi per gli insegnanti. Sarà programmato un incontro con i referenti salute delle scuole, il referente dell'ufficio scolastico provinciale ed Referente GSP setting scuola al fine di rilevare i bisogni formativi delle scuole, evidenziare eventuali criticità e coprogettare interventi. Il catalogo rispecchia le priorità regionali tenendo conto delle prove di efficacia disponibili ed è facilmente accessibile a tutte le scuole del territorio; le scuole possono scegliere proposte educative e formative di buona pratica che rispondono ai propri bisogni.

Rispetto all'indicatore sentinella, in fase di rendicontazione, sarà comunicata la frazione numerica in base alla quale viene calcolata la percentuale (numero di scuole\* che hanno adottato 1 buona pratica\*\*\*/numero di scuole\* cui è stato presentato il catalogo).

\* Per "SCUOLA" si devono intendere: Istituti Comprensivi, Direzioni Didattiche, Istituti Superiori ovvero i soggetti che rappresentano le autonomie scolastiche e fanno capo ad una dirigenza.

\*\*\* Ciascuna ASL dovrà predefinire e motivare, sulla base dei criteri espressi dalle vigenti linee guida, quali delle proprie attività incluse nel catalogo si potranno ritenere "buona pratica".

**Popolazione target:**

- Target intermedio: Dirigenti scolastici e insegnanti
- Target finale: Insegnanti e allievi.

**Attori coinvolti/ruolo:** Coordinatori PLP, altri Dipartimenti ASL, Uffici Territoriali del MIUR.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Presenza e diffusione del Catalogo	Si
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo	Scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/Scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo (almeno 40%)



**Azione 1.4.1 - Programmazione annuale delle azioni prioritarie in coprogettazione**

**Obiettivi dell'azione:** individuare le azioni prioritarie che le scuole dovranno attivare nell'anno scolastico.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

Le azioni da svolgere nelle scuole risponderanno ai bisogni regionali e/o locali con riferimento ai temi prioritari del protocollo d'intesa e delle linee guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL.

**Azioni nell'ASL VCO 2017:** aumentare il numero di scuole che attivano azioni prioritarie in coprogettazione anche tramite il coinvolgimento delle Reti locali e degli UST.

**Popolazione Target**

- Target intermedio: dirigenti scolastici e insegnanti.
- Target finale: insegnanti e allievi.

**Attori coinvolti/ruolo:** Referente GSP Scuola, Scuole del territorio che hanno attivato azioni su temi prioritari.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Scuole che hanno attivato azioni su temi prioritari nelle classi target delle scuole partecipanti	Almeno il 60%

**Azioni specifiche dell'ASL VCO 2017****PROMOZIONE DI STILI DI VITA SALUTARI NEL SETTING SCUOLA**

<p><b>Promozione della salute nel setting scuola (protocolli locali, formazione metodologica)</b></p> <p>Prosegue il progetto intersettoriale a larga scala peer education e prevenzione infezioni sessualmente trasmissibili, nato nel 1996 nel tentativo di trovare una modalità di prevenzione che superasse il modello verticale per promuovere la partecipazione degli adolescenti intorno alle tematiche relative alla salute e specificamente rispetto alla prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili.</p> <p>Nel corso degli anni sono stati formati oltre 1500 peer educator ed attraverso gli incontri nelle classi gestiti dai peer, incontrati oltre 20.000 studenti, il progetto prevede inoltre la formazione e l'intervento degli insegnanti.</p> <p>Tale esperienza è stata inserita quale "buona pratica" nelle Linee Guida di Educazione alla Salute della Regione Piemonte per l'anno scolastico 2012-2013.</p> <p>Nel corso del tempo il progetto si è sviluppato su diversi assi con una forte attenzione all'evoluzione della tematica giovanile per cui si sta sperimentando l'approccio attraverso il web ed i new media (peer education 2.0), che vede la produzione di materiale multimediale.</p> <p>Il materiale video è consultabile anche su "youtube".</p>
<p><b>Alimentazione e attività fisica</b></p> <p>"Guadagnare salute negli adolescenti"</p> <p><b>Attuazione degli obiettivi della programmazione specifica in relazione a:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prosecuzione delle azioni relative alla valutazione dei menu, alla vigilanza nutrizionale e ai controlli di sicurezza alimentare nella ristorazione collettiva;</li> <li>• prosecuzione interventi per migliorare la <b>porzionatura</b> nella ristorazione scolastica in modo da adeguare l'apporto nutrizionale e diminuire gli avanzamenti alimentari;</li> <li>• Progetto "Leggi l'etichetta 1" rivolto agli studenti delle scuole primarie e secondarie di 1° e 2° grado, che si pone come obiettivo la corretta lettura delle etichette al fine di rendere gli alunni/studenti informati delle loro scelte alimentari e di apprendere conoscenze che rendano tali scelte consapevoli;</li> <li>• Progetto "Leggi l'etichetta 2" rivolto agli insegnanti delle scuole primarie e secondarie di 1° e 2° grado, che</li> </ul>



- si pone come obiettivo la corretta lettura delle etichette al fine di rendere gli alunni/studenti informati delle loro scelte alimentari e di apprendere conoscenze che rendano tali scelte consapevoli;
- prosecuzione dell'attività di sportelli nutrizionali/ ambulatori per interventi individuali e di gruppo;
  - informazioni ai Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta per l'incremento dei consumi di frutta e verdura nella popolazione generale.
  - Informazione e sensibilizzazione per i titolari pubblici e privati degli esercizi di mense scolastica per offrire scelte compatibili con una alimentazione sana, durante gli interventi di vigilanza nutrizionale.
  - Miglioramento nutrizionale nella ristorazione collettiva e accessibilità a cibi salutari nella popolazione infantile e nei gruppi svantaggiati

### **Alcol, fumo e dipendenze patologiche**

L'ASL VCO aderisce ai seguenti interventi:

#### **Unplugged**

Il progetto unplugged è un efficace programma di prevenzione scolastica dell'uso di sostanze per ridurre il fumo di sigarette, il consumo di alcol e l'uso di droghe, attraverso il potenziamento delle abilità personali. Le azioni previste sono la formazione di insegnanti locali, l'applicazione del programma da parte degli insegnanti in classe, il monitoraggio e la valutazione dell'intervento. E' rivolto a studenti del 2° e 3° anno della scuola secondaria di 1° grado. E' stata formata una equipe multidisciplinare di operatori ASL che provvede alla successiva formazione degli insegnanti.

#### Indicatore:

2 corsi di formazione per insegnanti nel territorio dell'ASL VCO;  
attivazione di programmi con gli studenti in almeno 3 istituti delle Scuole secondarie di 1° grado.

#### **Dipendenze patologiche**

Programmazione e realizzazione di almeno un intervento di sensibilizzazione, rivolto agli insegnanti delle scuole del VCO sui rischi del **gioco d'azzardo**.

Per quanto riguarda la **prevenzione alcol-correlata** si programma 1 intervento di sensibilizzazione rivolto agli studenti di almeno 3 scuole secondarie di 1°-2° grado, mediante uno spettacolo teatrale dal titolo "Giovani spiriti", eseguito dalla compagnia teatrale emiliana "la Pulce".

#### **Sicurezza stradale**

Interventi di tipo esperienziale sul tema del rischio incidenti stradali correlati all'uso di sostanze, con uso di occhiali alcolemici, tappeto di simulazione, simulatori di guida auto e moto, cAlcolApp; si tratta di interventi in collaborazione con istituti scolastici che hanno attivi da anni programmi di promozione della sicurezza stradale.

### **Cultura della donazione, educazione socioaffettiva, incidenti domestici**

#### **Cultura della Donazione: Progetto Regionale "Porgi una mano. Qualcuno ha bisogno di te".**

L'intervento, attivo come attività di sistema, ha l'obiettivo di far conoscere il valore sociale della donazione di sangue e di midollo osseo, anche per fronteggiare l'aumentata richiesta.

Consiste in un incontro tenuto da Dirigenti del Servizio Trasfusionale, in collaborazione con le Associazioni di Volontariato AVIS e ADMO e DOMO (Donatori Ossolani Midollo Osseo), rivolto agli studenti delle classi 4° e 5° delle scuole secondarie di 2° grado, durante il quale si illustra l'importanza della donazione dal punto di vista scientifico anche tramite supporti multimediali; alla fine dell'incontro viene somministrato un questionario per la verifica dell'apprendimento.

Gli incontri hanno la durata di 2 ore e sono rivolti ad un massimo di 60 studenti.

La diffusione del progetto è supportata dalla distribuzione di una brochure informativa che facilita il contatto dei futuri donatori con i servizi sanitari e le associazioni volontariato.

#### **Progetto: "Life skills education in schools".**

Le life skills sono l'insieme di abilità personali e relazionali che servono per governare i rapporti con il resto del mondo e per affrontare positivamente la vita quotidiana, "competenze sociali e relazionali che permettono ai ragazzi di affrontare in modo efficace le esigenze della vita quotidiana, rapportandosi con fiducia a se stessi, agli altri e alla comunità.



L'OMS e la Comunità Europea hanno indicato come uno degli obiettivi prioritari dell'educazione delle nuove generazioni l'educazione alle life skills; il progetto, rivolto agli studenti delle classi 4° e 5° delle scuole secondarie di 2° grado, ha come obiettivo lo sviluppo delle life skills, attraverso metodologie attive. Gli interventi consistono in un modulo formativo di 3 ore ciascuno e sono svolti da un formatore esperto dell'ASL VCO.

Lo svolgimento dell'intervento sarà interattivo e richiederà la partecipazione degli studenti lungo tutto lo svolgimento del programma; è utilizzata metodologia specifica per la valutazione dei risultati.

#### **“Casa Amica”**

E' un progetto educativo per la prevenzione degli incidenti domestici rivolto agli alunni delle classi 5° delle scuole primarie dell'ASL VCO divenuto ormai attività di sistema.

I genitori vengono coinvolti durante le riunioni con gli insegnanti; in un secondo momento, operatrici SPreSAL e insegnanti, introducono agli alunni in aula il problema della sicurezza domestica, verificando le loro conoscenze sull'argomento e proponendo loro di diventare “Addetti alla sicurezza della propria abitazione”.

L'intervento parte dall'analisi dei rischi negli ambienti domestici utilizzando come filo conduttore un'indagine “investigativa”; al termine dell'incontro viene utilizzato un questionario per valutare l'apprendimento, corretto dagli alunni con la guida delle operatrici SPreSAL (valutazione dell'efficacia dell'intervento).

Viene poi distribuito agli alunni il questionario “Sei pronto per la festa?”, da compilare con i genitori, con semplici domande su apparecchi elettrici o a gas, arredi, gestione di farmaci, detersivi e giocattoli e svolgimento di attività domestiche quali stirare, cucinare, asciugare i capelli.

L'insegnante di classe può sviluppare, a seconda degli interessi degli allievi o di avvenimenti che hanno coinvolto la classe o la comunità, uno o più argomenti sul tema della sicurezza.

Poi gli operatori SPreSAL spiegano il punteggio attribuibile alle risposte e ogni alunno valuta autonomamente il livello di sicurezza della propria abitazione e dei propri comportamenti. Il questionario viene poi riconsegnato ai genitori.

L'intervento prosegue con un gioco a squadre sul tema della sicurezza; ai partecipanti viene consegnato un diploma.

#### **Formazione insegnanti**

##### **Corso On Line Peer&Media Education**

L'ASL VCO in collaborazione con il Cremit (Centro di Ricerca sull'Educazione ai Media, l'Informazione e alla Tecnologia, all'Associazione Contorno Viola) ha realizzato un corso on line MOOC (Massive Online Open Course) rivolto oltretutto agli operatori delle ASL, degli Enti Locali e del Terzo Settore, anche agli insegnanti.

L'obiettivo del corso è quello di ampliare le competenze, nell'ambito della prevenzione, dei comportamenti a rischio in età giovanile entro una prospettiva caratterizzata dai nuovi frame work della cultura digitale. Proporrà la 2° edizione di un corso MOOC nel 2017.

##### **Peer&Media Education. Teoria e metodi dell'azione preventiva nell'era dei media digitali**

Corso di Alta Formazione in collaborazione tra ASL VCO, CREMIT, CONTORNO VIOLA, Università Cattolica.

Il corso residenziale è indirizzato agli operatori della prevenzione e agli operatori del mondo della scuola.

L'obiettivo è quello di riaffermare il ruolo strategico della prevenzione attraverso le metodologie, i mezzi e gli ambienti delle nuove tecnologie digitali.

Il corso si svolgerà tra settembre 2016 ed Aprile 2017.

##### **Inclusione scolastica**

Formazione agli insegnanti di ogni ordine e grado sullo strumento di classificazione per l'inclusione scolastica denominato ICF “International Classification of Functioning, Disability and Health-Children & Youth”.

Uno strumento di classificazione innovativo, multidisciplinare e dall'approccio universale, adattabile alle esigenze dei diversi ambiti della Sanità, dei Servizi Sociali e della Scuola.



## Programma 2

**Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di vita****Situazione**

La salute deve essere promossa nei contesti in cui le persone vivono, lavorano, amano, si divertono: non proposte di servizi, ma capacità di promuovere obiettivi di salute, cogliendo le opportunità che il territorio esprime. Mediante il **modello partecipativo** gli interventi non sono imposti o offerti, si costruisce insieme utilizzando a livello locale la migliore strategia di intervento.

Sostenendo le scelte personali e favorendo un **empowerment individuale e di comunità**, le persone modificano i loro comportamenti e si tiene alta l'attenzione alle disuguaglianze: questo avviene rendendo facili le scelte salutari, inserendo azioni di contesto, apprendimenti collettivi, confronto tra pari e con esperti. Un corretto approccio ecologico "vede" le persone nel loro sistema di vita, in relazione con l'ambiente e gli altri esseri viventi che lo abitano.

Il rapporto con gli **animali** necessita di essere studiato in rapporto alla salute delle persone e degli animali, ma anche per approfondire relazioni e comportamenti derivanti dall'interazione persona/animale. Il tutto è fondato sulle **migliori conoscenze scientifiche**, favorendo la disseminazione di buone pratiche, con logiche di equità.

Si agisce sulla Comunità proponendo interventi adeguati alle diverse età, in particolare 3:

- i primi 1000 giorni di vita dei piccoli: si propongono corretti stili di vita in gravidanza e l'allattamento al seno (particolarmente efficace per un impatto positivo sulla salute);
- l'adolescenza, con azioni di prevenzione del consumo dannoso di alcolici e sostanze tossiche, del fumo di sigaretta, del gambling e con la promozione di una guida responsabile;
- gli adulti ultra sessantatrenni, con l'obiettivo di mantenere un buon livello di attività fisica ed un invecchiamento attivo, attraverso programmi di cammino in gruppi, in quanto la dimensione sociale favorisce l'adesione a tali attività.

**Azioni previste nel periodo**

- **azioni di sostegno e sviluppo/continuazione di interventi** divenuti una risorsa per gli abitanti dei territori;
- **consolidare accordi** con associazioni/ imprese alimentari per la riduzione del contenuto di sale nel pane;
- **attivare e/o consolidare collaborazioni:**
  - con le associazioni di artigiani che operano nelle case e nei luoghi del tempo libero per diffondere informazioni sul corretto utilizzo delle attrezzature e degli impianti per ambienti di vita sicuri;
  - con le strutture, scuole o associazioni per anziani (università della 3° età, centri ricreativi, sindacati di categoria, comuni/enti) per momenti informativi sui rischi domestici;
- **favorire una lettura consapevole delle etichette dei prodotti confezionati** attraverso la messa a disposizione di informazioni e strumenti;
- **favorire l'adozione di uno stile di vita attivo** attraverso:
  - promozione dell'attività fisica" nella popolazione;
  - "walking programs" e in particolare gruppi di cammino per gli over64;
  - strumenti di monitoraggio per i "walking programs";
- **mantenere l'attenzione alla prima età della vita e al "sostegno alla genitorialità":**
  - promuovere comportamenti favorevoli al benessere dei neonati/bambini attraverso il miglioramento di conoscenze/competenze dei genitori;
- **sviluppare empowerment** attraverso:
  - azioni di sensibilizzazione (eventi, materiale informativo divulgativo) nelle giornate tematiche OMS;
  - progetti multisettoriali per contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti ricreativi e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica;
- **promuovere una corretta relazione persona/animale e prevenire il randagismo** attraverso:
  - attività di informazione e divulgazione rivolta a proprietari di animali, popolazione sensibile;
  - incentivazione delle iscrizioni in anagrafe canina.

Alcuni materiali sono presenti sui siti [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it) e [www.dors.it](http://www.dors.it).

Questo programma coinvolge Il RePES ed i servizi: Materno infantile, Salute Mentale, SerD, SIAN, Medicina dello Sport, Servizi veterinari (A/C), SISP, Distretti, in base a specificità ed esperienze svolte.



Le azioni saranno coordinate dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP), dal gruppo di lavoro regionale Genitori Più e interventi precoci, dalla Rete Attività fisica Piemonte (RAP) in sinergia con soggetti o gruppi regionali individuati in base a competenze specifiche.

### **Azione 2.1.1 - Linee guida per l'adozione della "Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica"**

#### **Obiettivi dell'azione**

Favorire l'adozione della Carta di Toronto attraverso l'elaborazione di Linee guida regionali, ricercando e studiando la trasferibilità delle esperienze locali e nazionali. Le Linee guida saranno diffuse attraverso i siti e i canali istituzionali.

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2016**

##### **Azioni nell'ASL VCO 2016**

Sarà sostenuta la diffusione della Carta e delle Linee guida attraverso siti e canali istituzionali.

#### **Popolazione target**

Decisori tecnici e politici (destinatari finali). Operatori sanitari (destinatari intermedi).

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Rete Attività fisica Piemonte (RAP) e gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP).

#### **Indicatori di processo**

	<b>ASL VCO 2017</b>
Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto	Diffusione con una pubblicazione su siti o canali istituzionali

### **Azione 2.2.1 - Come leggere l'etichetta dei prodotti confezionati per bambini: una guida all'uso**

#### **Obiettivi dell'azione:**

Favorire una lettura consapevole delle etichette nei bambini.

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

##### **Azioni nell'ASL VCO 2017**

Il Progetto "Leggi l'etichetta 1" è rivolto agli studenti delle scuole primarie e secondarie di 1° e 2° grado ed ha come obiettivo la corretta lettura delle etichette al fine di rendere gli alunni/studenti informati delle loro scelte alimentari e di apprendere conoscenze che rendano tali scelte consapevoli.

Il progetto "Leggi l'etichetta 2" è rivolto agli insegnanti delle scuole primarie e secondarie di 1° e 2° grado, ed ha come obiettivo la corretta lettura delle etichette al fine di rendere gli alunni/studenti informati delle loro scelte alimentari e di apprendere conoscenze che rendano tali scelte consapevoli

#### **Popolazione target:**

Target finale: scuole (insegnanti e studenti), genitori e popolazione generale.

#### **Attori coinvolti/ruolo**

SIAN, Scuole.

#### **Indicatori di processo**

	<b>ASL VCO 2017</b>
Effettuazione degli interventi previsti dai progetti "Leggi l'etichetta 1" e "Leggi l'etichetta 2"	Effettuazione di almeno 10 interventi nelle classi richiedenti l'intervento stesso

**Azione 2.2.2 - Incidenti domestici: quali informazioni****Obiettivi dell'azione**

Attivare percorsi informativi presso le strutture che accolgono gli anziani nel tempo libero – ad esempio i centri ricreativi o le università della terza età, per aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Sarà organizzato un percorso informativo rivolto agli anziani.

**Popolazione target**

Target intermedio: Le strutture che sul territorio si occupano di anziani.

Target finale: popolazione anziana, anche afferente ai centri anziani presenti sul territorio.

**Attori coinvolti/ruolo:** Personale ASL, Enti Locali, Consorzi, Terzo Settore.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> N. percorsi informativi attivati	Attivazione di almeno 1 percorso informativo sperimentale

**Azione 2.3.1 - Con meno sale la salute sale****Obiettivi dell'azione**

Aumentare la disponibilità di alimenti a ridotto contenuto di sale e l'informazione al consumatore.

Nel 2015 è stato definito l'accordo Regione Piemonte-Ass.ne Panificatori per l'attuazione del progetto. Sono stati prodotti i materiali per la comunicazione dell'iniziativa, è stata creata una pagina dedicata sul sito web della Regione Piemonte. Nel 2015 il SIAN ha organizzato incontri di informazione con i panificatori, con i MMG e sono state avviate iniziative di comunicazione a livello locale.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017***Implementazione /monitoraggio*

Proseguiranno le iniziative di informazione/aggiornamento rivolte ai panificatori (corsi per i nuovi aderenti e/o incontri per una valutazione dell'andamento dell'iniziativa con i panificatori già coinvolti, diffusione di materiale informativo).

Saranno implementate iniziative di informazione/formazione rivolte a panificatori, MMG/Pediatrati o altri stakeholders (operatori sanitari, insegnanti, responsabili gestione mense, operatori ristorazione collettiva e pubblica, ecc.).

Saranno attuate le azioni di monitoraggio previste dal progetto (aggiornamento elenco dei panificatori aderenti, compilazione scheda di monitoraggio ed esecuzione di campionamenti ove richiesto).

In tutti i pareri di valutazione dei menu si pone l'accento sulla riduzione dell'utilizzo dei sale nella preparazioni dei vari alimenti e utilizzare sale iodato in sostituzione, anch'esso in misura ridotta.

Durante i sopralluoghi nelle mense scolastiche assistenziali eseguire interventi di informazione rivolta a stakeholders vari (insegnanti, responsabili gestione mense, operatori ristorazione collettiva).

**Popolazione target**

Target intermedio: operatori sanitari delle ASL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare, MMG, operatori alimentari.

Target finale: popolazione generale, scuole (insegnanti e studenti), operatori alimentari.

**Attori coinvolti/ruolo:** SIAN, Direttore Distretto, MMG e PLS, panificatori.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> attività di implementazione/ monitoraggio	Attuazione di almeno un'attività di implementazione/monitoraggio



## **Azione 2.4.1 - Prevenzione del consumo dannoso di alcolici nel contesto del divertimento e Promozione della guida responsabile: Rete Regionale e Progetti multi-componente**

### **Obiettivi dell'azione**

- adesione alla rete regionale che coordini e indirizzi programmi di empowerment di comunità locale per contrastare il consumo di alcol a rischio nei contesti del divertimento e i comportamenti di guida in stato di ebbrezza alcolica;
- promozione continua di alleanze locali tra gestori dei locali pubblici, prefettura, associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema;
- miglioramento della percezione psicofisica dopo assunzione di alcol e riduzione della guida in stato di ebbrezza.

### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

#### **Azioni nell'ASL VCO 2017**

Mantenimento del progetto multicomponente coordinato a livello regionale (Safe Night Piemonte).

"Sicura la Notte" è un intervento di empowerment della comunità locale con il coinvolgimento delle amministrazioni comunali per la realizzazione di interventi di prevenzione del consumo di sostanze nella comunità locale e la riduzione degli incidenti stradali tramite l'utilizzo di unità mobili. E' rivolto a giovani e adulti, con la collaborazione dei Consorzi dei Servizi Sociali, di associazioni di categorie di esercenti, associazioni di volontariato come Croce Verde, ANPAS, Contorno Viola (Moltiplicatori dell'azione preventiva).

Realizzazione del progetto, approvato dal Consiglio dei Sindaci del Distretto Sanitario del Verbano, di ampio respiro per la prevenzione dei problemi alcol correlati che sistematizza gli interventi a livello scolastico, di piccole comunità periferiche, gli interventi di Sicura la notte, gli interventi di formazione della polizia locale, gli interventi di formazione dei gestori del divertimento.

#### **Popolazione target**

Operatori dei SERD del territorio piemontese (Rete Regionale) e delle Cooperative Sociali che attivano azioni nel mondo del divertimento e peer educator.

Gestori e operatori del divertimento, amministratori locali.

Giovani che frequentano il contesto del divertimento (destinatari finali).

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Operatori di SerT e Dipartimento di Prevenzione (elaborazione, implementazione, valutazione e valorizzazione dei progetti/interventi); CSSV, associazioni del privato sociale, volontariato, mondo giovanile (Peer Educator: implementazione dei progetti/interventi soprattutto gestione delle postazioni nei contesti del divertimento), gestori del divertimento, amministratori locali, (alleanze/partnership per advocacy).

#### **Indicatori di processo**

	<b>ASL VCO 2017</b>
Mantenimento del numero degli interventi nei contesti del divertimento	Almeno 6

### Azione 2.4.2 - Save the date

#### Obiettivi dell'azione

Promuovere azioni di sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche celebrate dall'OMS per sviluppare l'empowerment e mantenere viva l'attenzione della popolazione, e non solo degli addetti ai lavori, su:

- gli sviluppi della ricerca;
- l'importanza e la promozione di uno stile di vita salutare;
- l'importanza e la promozione del benessere mentale oltre a quello fisico.

Le iniziative potranno prevedere la realizzazione di eventi tematici specifici realizzati a livello regionale o di ASL e la messa a disposizione, attraverso i siti istituzionali ([www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it); [www.dors.it](http://www.dors.it)) di materiale divulgativo di approfondimento/aggiornamento.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Realizzazione di eventi.

#### Popolazione target

Popolazione generale (destinatario finale)

#### Attori coinvolti/ruolo:

gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), Rete Attività fisica Piemonte (RAP), settori e gruppi di lavoro regionali coinvolti.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
Realizzazione di almeno 1 evento tematico	1

### Azione 2.5.1 - Walking programs

#### Obiettivi dell'azione

Sostenere l'attività fisica e contribuire al raggiungimento dei livelli raccomandati per fascia di età, mediante attività spontanee e accessibili a tutti. I 'walking programs' (fit o nordic walking, gruppi di cammino) sono gli interventi più diffusi per la promozione dell'attività fisica a livello locale destinati alla popolazione adulta e, in particolare, agli ultra 64enni.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Attivazione/ mantenimento dei gruppi di cammino avviati fino al 2016.

Sperimentazione, se possibile, del piano di valutazione in un gruppo di cammino attivo.

**Popolazione target:** operatori SSR, popolazione adulta e anziana (destinatari finali).

**Attori coinvolti/ruolo:** rete attività fisica Piemonte (RAP), gruppo Guadagnare Salute Piemonte (GSP), ASL, Associazioni, Comuni, Provincia.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
N. di gruppi di cammino attivati	Attivazione/mantenimento di almeno un gruppo di cammino



## Azione 2.6.1 - Rapporto uomo-animale: strategie d'informazione e attività di controllo

### Obiettivi dell'azione

- Educare, informare e sensibilizzare la popolazione sulle tematiche relative al fenomeno del randagismo, al corretto rapporto uomo/animale e alle zoonosi.
- Armonizzare a livello regionale l'utilizzo dell'anagrafe canina per migliorarne le performance.
- Attuare attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

#### Azioni nell'ASL VCO 2017

Raggiunto in anticipo lo standard per il quadriennio sul grado di identificazione e registrazione dei cani, è importante consolidare il risultato del 2016. I controlli sulle strutture proseguiranno secondo la programmazione prevista dalla legislazione regionale.

### Popolazione target

Proprietari di animali da affezione, veterinari L.P., gestori di strutture di ricovero animali da affezione.

### Attori coinvolti/ruolo

Regione, Servizi Veterinari, SSD Informatica Area di Prevenzione dell'ASL CN1, Ordini Medici Veterinari.

### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto ai cani catturati	Consolidamento dei risultati 2016
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% dei controlli previsti dal programma

## Azioni specifiche dell'ASL VCO

### Dipendenze patologiche – Gioco d'azzardo

#### UP2P: Peer e media education Vs rischio alcol correlate per la prevenzione degli incidenti stradali 2013-2014

Il Progetto Interreg Italia Svizzera si è concluso nel 2015.

Le attività avviate negli istituti scolastici proseguono a richiesta in alcune scuole; le attività territoriali hanno continuità nell'ambito della programmazione di "Sicura la notte".

L'applicazione per smartphone e tablet -"cALCOLapp"- disponibile gratuitamente sia in ambiente "Apple" che "Android", fornisce un'indicazione soggettiva su condizioni e rischi di guida in presenza di ebbrezza alcolica, con possibilità di geolocalizzazione ed indicazione punti di soccorso, contatto, etc. Continua la diffusione dell'App ed il suo utilizzo in ogni intervento sul tema con le scuole e sul territorio, con inserimento di punti di soccorso e indicazione di servizi, relativi ai territori di altre ASL del Piemonte e di altre regioni Italiane.

In occasione del "Giro d'Italia" 2015, la polizia Stradale ha distribuito al pubblico a livello nazionale etilotest monouso che riportano il logo di cAlcolApp, la App che ti guida al controllo delle tue condizioni alcolemiche, invitando a scaricarla sui propri smartphone, attraverso un QR code, per promuovere comportamenti alla guida responsabili e per sensibilizzare tutti su un tema importante come quello del rischio alcolcorrelato.

## Programma 3

### Guadagnare Salute Piemonte - Comunità e ambienti di lavoro

#### Situazione. Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Nel luglio 2016 è stato costituito il gruppo di lavoro regionale tematico, previsto per il 2015, denominato “Comunità di Pratica Programma 3” per sviluppare e attuare le azioni del PRP a livello Regionale. I partecipanti sono i referenti del programma 3 delle ASL. Il gruppo ha effettuato le azioni del 2016 ad eccezione dell'azione 3.2.1 (diffusione di materiali e strumenti prodotti) che sarà recuperata nei primi mesi del 2017.

Per il 2017 il Programma 3 prevede lo sviluppo delle seguenti azioni a livello regionale:

- l'elaborazione e la diffusione di materiali e strumenti per lo sviluppo delle conoscenze, la progettazione, la valutazione e la valorizzazione di interventi e progetti di WHP;
- l'elaborazione dei moduli del corso FAD WHP per operatori sanitari e l'avvio dello stesso;
- l'elaborazione e la sperimentazione di progetti multi-componente e multi-fattoriale di WHP;
- lo studio di fattibilità per la creazione di una rete WHP Piemonte.

Nel 2016 DoRS ha elaborato alcuni documenti utili allo sviluppo delle azioni previste per il 2017:

- Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti, report di sintesi delle evidenze, dei modelli teorici e di progettazione in WHP, che mette a disposizione esempi di buone prassi e strumenti operativi;
- uno strumento operativo denominato Percorso guidato pratico-operativo per l'elaborazione di progetti di WHP: checklist per il monitoraggio allegato al sopracitato Report;
- I progetti WHP piemontesi in Pro.Sa, ricognizione dei progetti WHP presenti nella banca dati Pro.Sa on line (Banca dati on line nazionale di progetti e interventi di prevenzione e promozione della salute) per facilitare, partendo da esperienze consolidate realizzate da aziende pubbliche e/o private che vedono le ASL capofila o partner dei progetti, lo sviluppo di interventi WHP.

Dalla revisione dei progetti WHP effettuati nelle ASL piemontesi nel 2016 risulta che sono stati attivati o continuati diversi progetti/interventi WHP. In particolare 7 ASL hanno sviluppato progetti specifici rivolti a lavoratori, con una prevalenza di attività rivolta ai dipendenti ASL. Le tematiche trattate sono state relative al benessere psicofisico, alimentazione e attività fisica, fumo, alcool.

L'Azione 3.1.1 “Dalle prove di efficacia alle buone pratiche” è stata conclusa nel 2016 con la produzione del Report Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti, che offrono ai portatori di interesse – operatori sanitari, medici competenti, dirigenti e direttori di aziende sanitarie e ospedaliere – una sintesi di evidenze, modelli teorici e di progettazione, strumenti operativi per diffondere e rafforzare la cultura della promozione della salute nel proprio contesto lavorativo. Questo report è stato inoltre elaborato come guida all'implementazione di progetti che facilitino l'adozione di stili di vita salutari da parte dei lavoratori. Non sono quindi previste ulteriori attività per il biennio 2017/2018.

#### Azione 3.1.3 - Corso FAD WHP per operatori sanitari

##### Obiettivo dell'azione

Progettare e realizzare un percorso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP per operatori dei servizi sanitari in 3 moduli tematici:

- modelli e strategie di WHP (es. il modello del The Health Communication Unit del Centre of Health Promotion dell'Univ. di Toronto, l'Healthy workplace model dell'OMS);
- interventi (es. per promuovere l'attività fisica, favorire e migliorare il benessere organizzativo, promuovere uno stile di vita salutare nel periodo pre-concezionale e durante la gravidanza);
- strumenti per informare e progettare in WHP (es. questionari, check list, piani di valutazione, opuscoli).



**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017:** partecipazione al corso FAD regionale di eventuali operatori coinvolti.

**Popolazione target:**

Medici competenti (MC) (del SSN o liberi professionisti), operatori sanitari (infermieri, assistenti sanitarie, tecnici della prevenzione) che collaborano con loro, REPES delle ASL, personale SPRESAL

**Attori coinvolti/ruolo:** gruppo di lavoro GSP e individuati sulla base delle competenze specifiche.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Avvio dell'erogazione del corso FAD WHP in almeno il 20% delle ASL	Adesione al corso regionale FAD WHP

**Azione 3.2.1 - Progetti WHP****Obiettivo dell'azione**

Realizzare, localmente, nei luoghi di lavoro progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili vita salutari.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017:**

Attivazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale.

**Popolazione target:**

Target intermedio: enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro, operatori sanitari.

Target finale: datori di lavoro, dirigenti preposti e lavoratori di aziende pubbliche e private.

**Attori coinvolti/ruolo**

Referenti del programma 3, SPRESAL e RepES, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> Progetti realizzati	Attivazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale.

## Programma 4

**Guadagnare Salute Piemonte - Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario****Situazione**

Nel 2016 è stato avviato un processo per dare omogeneità al setting, partendo da azioni collegate, come quelle su tabagismo, alcol e incidentalità stradale da uso di sostanze psicoattive. L'obiettivo specifico regionale 4.1 prevede l'aumento di conoscenze, abilità e motivazione degli operatori sanitari nella promozione di comportamenti sani; nel 2017 si intendono sviluppare; come metodologia preventiva e clinica, competenze di base omogenee sul counselling breve negli operatori sanitari.

**Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva**

**Sostegno della genitorialità:** nel 2016 sono proseguiti i corsi di formazione sugli allattamenti difficili degli operatori dei DMI, in modo che l'assistenza lungo tutto il Percorso Nascita poggi su solide e condivise basi EBM e che le donne ricevano informazioni/risposte univoche indipendentemente dall'operatore. In caso di nuove assunzioni si sono svolti i corsi di formazione per i neo-assunti (corsi di 20 ore come da indicazioni OMS).

Tale formazione sarà attuata, dal 2017, per i neo-assunti nell'anno (entro 6 mesi) e per i trasferiti da altra sede o assunti in precedenza che non sono ancora formati.

Per quanto riguarda la raccolta dati sull'allattamento al seno a 6 mesi, nel 2017, 2 DMI sperimenteranno l'inserimento di un set di indicatori, tra cui quello sull'allattamento al seno al 6° mese, all'interno di uno strumento come l'Agenda di salute del bambino.

A queste si collegano le attività del gruppo Genitori Più che per il 2017 dovranno implementare la diffusione dei messaggi e realizzare un secondo "processo".

**Tabagismo:** le azioni di contrasto saranno affrontate dai gruppi fumo istituito nel 2016; si partirà da dati aggiornati per eseguire la programmazione locale. Nel 2017, con la Rete delle Aziende Sanitarie che fanno capo al progetto "In rete per Ambienti sanitari liberi dal fumo", si pianificherà il recupero delle attività non svolte nel 2016: prosecuzione della rilevazione delle attività dei Centri di disassuefazione della Regione (CTT), aggiornamento delle linee guida regionali, progettazione della relativa formazione.

**Alcol:** le azioni si concentreranno sull'identificazione precoce del consumo a rischio, sull'intervento specifico breve mediante formazione ad hoc. Il gruppo regionale garantirà la produzione di materiale e supporto tecnico organizzativo. Il gruppo alcol aziendale avvierà interventi specifici brevi.

**L'attività fisica nelle persone con patologie,** nell'ASL VCO, si esplica da anni mediante educazione terapeutica (Centro Massimo Lepri) e mediante il progetto "Vite sane e attive" rivolto a giovani con gravi disturbi psichiatrici, soprattutto nelle fasi precoci della malattia.

**Incidenti stradali:** E' stato costituito il gruppo alcol aziendale nel 2016 che affronterà le opportune azioni di contrasto operando nella logica delle esperienze nazionali più significative.

**Incidenti domestici:** il gruppo di lavoro regionale organizza i corsi di formazione degli operatori; nel 2017 si prevede di organizzare tale corso. Gli incidenti in ambiente domestico colpiscono in particolare bambini e anziani che rappresentano i target di intervento; il fenomeno, nell'ASL VCO, risulta più contenuto rispetto al resto del Piemonte (vedere quadro strategico generale dell'ASL VCO, a pag.4).

**Counselling nutrizionale:** continuano le azioni aziendali relative alla gestione di attività ambulatoriali, interventi di prevenzione individuali/di gruppo indirizzati a soggetti a rischio.

Tutti i materiali prodotti saranno diffusi attraverso canali istituzionali, es. [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it).

Questo programma prevede il coinvolgimento regionale e locale del RepES e dei servizi sanitari, locali e regionali: Materno infantile, Salute Mentale, SIAN, Medicina dello Sport, Dipendenze Patologiche, CTT, SSEPI, Rete Oncologica Piemonte-Valle d'Aosta, CPO Piemonte. Le azioni saranno gestite dal gruppo regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP) con il gruppo di lavoro regionale Genitori Più, la Rete Attività fisica Piemonte (RAP), il CPO Piemonte, il Gruppo Regionale Incidenti Domestici, la rete Safe Night e soggetti o gruppi individuati sulla base di competenze specifiche.

L'ASL VCO garantisce la partecipazione ai gruppi regionali.



### Azione 4.1.1 - Sostegno all'allattamento al seno

#### Obiettivi dell'azione

Dare continuità al Progetto Regionale di Protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017:

Segnalazione del numero dei neoassunti dei DMI dedicati. Partecipazione alla definizione del calendario per l'aggiornamento dei punti di sostegno. Nell'ASL VCO sono 5 i punti di sostegno all'allattamento al seno: 2 di questi (Punto Nascita di Verbania e Punto Nascita di Domodossola) sono attivi 365 giorni anno su 24 ore e tutti hanno personale formato con corsi OMS\_UNICEF 20 ore. I 3 punti di sostegno che afferiscono alle 3 sedi consultoriali di Verbania, Domodossola ed Omegna sono tutti presidiati da personale formato: la disponibilità è su appuntamento.

L'ultimo corso OMS-UNICEF 20 ore è stato tenuto nella ASL VCO nel 2014, mentre ad ottobre 2016 4 neoassunti (medici-ostetriche) hanno partecipato al corso a Novara.

A giugno 2016, 3 ostetriche consultoriali e 1 infermiere pediatrica ospedaliera hanno partecipato al corso regionale sugli allattamenti difficili a Verbania.

E' programmato che nell'aprile 2017 tre operatori partecipino al convegno nazionale della la leche ligue sugli allattamenti difficili.

Il 12-16 e 19 maggio 2017 è organizzato a Verbania un corso OMS UNICEF 20 ore per i neoassunti ed i farmacisti dell'ASL VCO, allargato al quadrante.

Nell'ASL VCO operano inoltre 2 consulenti internazionali sull'allattamento al seno (IBCLC), in collaborazione con l'ASL, nei 2 gruppi di automutuoaiuto di Verbania e Villadossola. Tutto questo nell'ambito della certificazione OMS-UNICEF di "Ospedale Amico dei Bambini" ottenuta dall'Ospedale Castelli (unico in Piemonte e 22° in Italia) nel 2010 e ricertificato nel 2014. E' in corso la nuova ricertificazione nel 2017.

Proseguiranno localmente i corsi di formazione delle cosiddette 20 ore, secondo le indicazioni OMS.

Nel PLP sarà indicato il numero dei nuovi assunti, quanti di essi sono stati formati ed il n. di operatori esperti per i quali è stata realizzata la formazione specifica.

Sarà garantita la partecipazione di operatori dei punti di sostegno di ogni distretto, ai corsi di formazione regionali sugli allattamenti difficili.

**Popolazione target:** Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

**Attori coinvolti:** settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale Dipartimenti Materno Infantili.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
N. di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI)	formazione di tutti i nuovi assunti entro 6 mesi formazione di tutti gli operatori non ancora formati
N. punti di sostegno in cui è stata realizzata la formazione per gli allattamenti difficili sul totale punti	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione regionale per allattamenti difficili

### Azione 4.3.1 - Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

**Obiettivi dell'azione:** raccogliere e inserire nel profilo di salute materno-infantile i dati che permettono il monitoraggio locale e a livello regionale, le curve di decadimento dell'allattamento al seno.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno - Azioni nell'ASL VCO 2017

L'ASL VCO ha in atto da anni un monitoraggio sull'allattamento al seno attraverso le SDO per la nascita ed i bilanci di salute on line dei pediatri di libera scelta. Il server dell'ASL permette di avere in tempo reale alcuni parametri che sono stati ritenuti importanti per la salute infantile da parte del gruppo di lavoro ospedale-territorio. L'indicatore che la Regione richiede (vedi pag. 216 del Piano di Prevenzione) è la prevalenza di allattati al seno alla fine del sesto mese: i bilanci di salute previsti dalla Regione non prevedono un incontro con personale sanitario a quella data, neanche per le vaccinazioni. In ogni caso ad 8 mesi il tasso dell'ASL VCO è superiore a quanto richiesto a 6 mesi nel 2018 dalla Regione Piemonte.

**Popolazione target:** Operatori dei DMI dell'ASL VCO.

**Attori coinvolti:** Distretto, PLS, personale del Dipartimento Materno-Infantile.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
Indicatore sentinella: N. di DMI che dispongono del dato allattamento al seno a 6 mesi	Descrizione del sistema di monitoraggio dell'allattamento al seno

**Azione 4.2.1 - Sostegno/implementazione degli interventi di prevenzione/riduzione/cessazione tabagismo realizzati dalle ASL/ASO in autonomia e/o nell'ambito di progetti regionali consolidati**

**Obiettivo e descrizione dell'azione**

Implementare gli interventi di prevenzione e contrasto del tabagismo realizzati dall'ASL VCO, rivolti a specifici target, autonomi e/o afferenti a progetti regionali consolidati.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017**

Mantenimento del gruppo fumo aziendale.

**Popolazione target:** operatori sanitari, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

**Attori coinvolti:** Gruppo fumo CPO, operatori esperti di CTT ed altri Servizi sanitari, Gruppo fumo ASL VCO, RepES, SerT.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Costituzione/formalizzazione gruppo fumo aziendale	Evidenza del mantenimento del gruppo fumo ASL VCO

**Azione 4.2.3 - Progettazione-realizzazione di percorsi formativi aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi, coordinati dal gruppo di lavoro regionale alcol**

**Obiettivi e descrizione dell'azione**

Costituire un gruppo di lavoro alcol interdisciplinare con operatori SerD, medici di medicina generale, rappresentanti del privato sociale, per l'attuazione di eventi formativi per la prevenzione del consumo rischioso e dannoso di alcol a livello regionale.

Garantire percorsi di training basati sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi, nell'ASL VCO.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017**

Partecipazione all'evento formativo regionale per formatori ASL. Implementazione, a livello locale, di percorsi formativi aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e sugli interventi specifici brevi.

**Attori coinvolti:** gruppo di lavoro alcol, operatori SerD, RepES, operatori del Dipartimento di Prevenzione.

**Popolazione target:** operatori sanitari SerD, MMG, operatori sanitari del territorio e ospedalieri.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
Indicatore sentinella Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	Partecipazione all'evento formativo regionale da parte dei formatori dell'ASL VCO. Attuazione della formazione a cascata.



#### Azione 4.2.4 - Diffusione e messa in pratica all'interno delle ASL degli interventi specifici brevi per la riduzione del consumo rischioso e dannoso di alcol

##### Obiettivi e descrizione dell'azione

- incrementare il numero di soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol che hanno ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di bere meno (durante interventi di counseling breve);
- ridurre, di conseguenza, la prevalenza di consumatori di alcol a maggior rischio.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Implementazione del percorso di identificazione precoce e di interventi brevi utilizzando i materiali e gli strumenti di supporto previsti dal progetto formativo regionale.

**Attori coinvolti:** operatori sanitari territoriali (SerD), operatori sanitari ospedalieri, MMG.

**Popolazione target:** consumatori di bevande alcoliche a maggior rischio:

- consumatori binge;
- consumatori prevalentemente fuori pasto;
- consumatori abituali di elevate quantità di alcol.

##### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
Eventi formativi implementati a livello regionale	Attuazione della formazione a cascata.
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Dovranno essere coinvolti il 3% dei MMG, il 3% degli op. sanitari ospedalieri ed il 3% degli op. sanitari del territorio

#### Azione 4.1.3

#### Inserimento della tematica dell'esercizio fisico a scopo terapeutico nei percorsi educativi dedicati agli stili di vita per pazienti con patologie croniche e per operatori dei relativi servizi

##### Obiettivi dell'azione

Inserire la tematica dell'esercizio fisico a scopo terapeutico nei percorsi educativi dedicati agli stili di vita per pazienti con patologie croniche e per operatori dei relativi servizi.

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

##### Promozione dell'attività fisica come terapia specifica nelle malattie croniche (diabete, cardiopatie)

**Educazione terapeutica:** nel 2007 è stato istituito il Centro di Educazione Terapeutica Massimo Lepri, sito presso il Distretto sanitario, che svolge attività informativa ed educativo-formativa rivolta a persone con malattie croniche nelle cui indicazioni terapeutiche sia presente l'attività fisica e la corretta alimentazione con l'obiettivo di raggiungere cambiamenti durevoli nel tempo per lo svolgimento di un'attività fisica quotidiana, o almeno 3-4 volte la settimana, di almeno 40' di cammino a passo veloce con lieve sudorazione.

Si tratta di un'azione iniziata come progetto che è divenuta attività di sistema.

Il percorso educativo-formativo prevede un primo incontro individuale e quindi 6 incontri di gruppo a cadenza mensile con l'obiettivo di analizzare le diverse problematichità e specificità nell'adozione di comportamenti idonei, adattando i contenuti al contesto individuale e sociale per la ricerca di soluzioni durature.

##### Popolazione target

Cittadini con patologie croniche non trasmissibili esercizio-sensibili o a forte rischio per tali patologie. Operatori sanitari impegnati in Servizi specialistici che trattano MCNT. Operatori sanitari di vari ambiti.

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori del Centro di Educazione Terapeutica Massimo Lepri

### Azione 4.1.5 - Definizione delle caratteristiche minime necessarie per percorsi educativo-terapeutici efficaci nell'ambito dell'alimentazione e del corretto utilizzo dell'attività fisica a scopo terapeutico e preventivo, da svolgersi nelle strutture diabetologiche regionali

#### Obiettivi dell'azione

Incrementare, nei pazienti con diabete mellito, le life skills e l'empowerment nell'ambito dell'alimentazione e del corretto utilizzo dell'attività fisica a scopo terapeutico e preventivo, definire le caratteristiche minime essenziali per strutturare percorsi educativo-terapeutici efficaci (evidence-based), ripetibili e sostenibili da parte delle strutture diabetologiche.

Avvio di percorsi educativo-terapeutici, con le caratteristiche qualificanti identificate, in alcune strutture diabetologiche regionali.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Azioni nell'ASL VCO 2017:** partecipazione alla raccolta di buone pratiche e identificazione dei criteri (elementi minimi qualificanti per i percorsi educativo-terapeutici efficaci), sulla base delle evidenze di letteratura sia teoriche sia di modelli operativi sviluppati.

Il Centro di Educazione Terapeutica Massimo Lepri, sito presso il Distretto sanitario, svolge come **azione di sistema**, **attività informativa ed educativo-formativa rivolta a persone con malattie croniche nelle cui indicazioni terapeutiche sia presente l'attività fisica e la corretta alimentazione** con l'obiettivo di raggiungere cambiamenti durevoli nel tempo per lo svolgimento di un'attività fisica quotidiana, o almeno 3-4 volte la settimana, di almeno 40' di cammino a passo veloce con lieve sudorazione.

#### Popolazione target

- operatori del Centro di Educazione Terapeutica Massimo Lepri
- pazienti con Diabete Mellito (fruitori finali).

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori del Centro di Educazione Terapeutica Massimo Lepri

### Azione 4.3.5

#### Formazione sugli incidenti domestici

#### Obiettivi dell'azione

Per migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione da parte degli operatori sanitari, MMG, PLS, l'azione si svilupperà attraverso la realizzazione nell'ASL VCO di un corso di formazione per operatori sanitari sul tema della prevenzione dei rischi domestici, l'invio annuale ai MMG e PLS dei dati di ricorso al PS per incidente domestico e l'invio trimestrale di note informative sui rischi presenti in casa.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Realizzazione nell'ASL VCO di un corso di formazione per operatori sanitari sulla prevenzione dei rischi domestici. Proseguirà l'invio trimestrale delle note informative relative agli accessi al PS ai MMG e ai PLS.

#### Popolazione Target

Target intermedio: Referenti aziendali.

Target finale: Operatori sanitari, MMG, PLS.

#### Attori coinvolti/ruolo

Tavolo regionale incidenti domestici.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella</b>	
Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Realizzazione del corso
Evidenza dell'invio delle note informative	Evidenza dell'invio delle note informative trimestrali



### Azione 4.1.8 - Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio

#### Obiettivi dell'azione

Monitorare l'offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale dal punto di vista qualitativo e quantitativo, socializzare e diffondere le migliori esperienze aziendali di attività ambulatoriali/ interventi di prevenzione individuali/di gruppo indirizzati a soggetti a rischio, migliorando l'efficacia e l'appropriatezza. Migliorare l'integrazione tra Servizi, associando agli interventi individuali/di gruppo "politiche territoriali" multilivello tese a promuovere azioni di contesto favorevoli all'aumento dell'attività fisica ed al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Si garantisce la partecipazione agli incontri regionali, l'effettuazione della ricaduta formativa per gli operatori che si occupano di interventi di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale. I Servizi presentano già una buona integrazione negli interventi individuali/di gruppo "politiche territoriali" multilivello per promuovere azioni di contesto favorevoli all'aumento dell'attività fisica ed al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari.

Per il **Progetto "Vite sane e attive"**, già in atto dal 2015, si è partiti da un approccio "globale" alla salute fisica e mentale dei **giovani con gravi disturbi psichiatrici, soprattutto nelle fasi iniziali di malattia** e si è creato un gruppo di lavoro che ha promosso un progetto multimodale, multifasico ed integrato (con connotazioni abilitative/riabilitative e preventive) destinato ai giovani psicotici tra i 18 ed i 30 anni in carico al DSM dell'ASL VCO, per promuovere stili di vita sani e attivi, tra cui azioni di formazione e counselling alimentare.

Il progetto viene attuato con l'integrazione tra Dipartimenti e Servizi della ASL VCO e istituzioni territoriali (cooperative sociali, società sportive di basket, nuoto, vela, CAI, Associazioni di guide naturalistiche) ed è sostenuto economicamente mediante fundraising, da parte della Fondazione Comunitaria del VCO e del Novarese.

Saranno attuate azioni di counselling alla popolazione generale mediante interventi presso organi di informazione come radio e televisioni locali.

#### Popolazione target

Target intermedio: operatori sanitari dell'ASL VCO che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare. Target finale: popolazione generale, soggetti a rischio.

#### Attori coinvolti/ruolo

Coordinamento regionale con supporto CN1. Operatori sanitari dell'ASL VCO che si occupano di promozione di comportamenti salutari in ambito alimentare.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella</b>	
Attuare un programma di implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale.	Definizione/avvio di programmi di implementazione coerenti con gli indirizzi regionali
Attività integrate con politiche territoriali	Attivazione di attività integrate con politiche territoriali

#### Azioni specifiche dell'ASL VCO

#### PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE E DELLE CONDIZIONI DETERMINATE DA COMPORTAMENTI E ABITUDINI NON SALUTARI

**Genitori più:** l'ASL VCO partecipa attivamente alle seguenti linee di progetto

1. Prender per tempo l'acido folico
2. Allattarlo al seno
3. Metterlo a dormire a pancia in su



4. Fare tutte le vaccinazioni consigliate
5. Leggergli un libro → Nati per leggere: formazione nel corso di preparazione al parto.

#### Attività fisica

Continua la collaborazione del Coordinatore del PLP, in collaborazione con il RepES, la Referente per l'attività fisica ed il CRAL aziendale, per interventi sull'attività fisica dei dipendenti ASL ed i loro familiari nel 2015 attraverso la promozione di iniziative motorie; a tale scopo, le dietiste del SIAN hanno elaborato 3 brochure con indicazioni e suggerimenti per un corretto rapporto attività fisica-alimentazione, con l'obiettivo generale di sviluppare una consapevolezza della importanza dell'attività fisica e di una corretta alimentazione e l'obiettivo specifico di migliorare quali/quantitativamente l'alimentazione, individuando e modificando alcuni comportamenti a rischio, sostituendoli con stili di vita salutari.

Le 3 brochure hanno i seguenti titoli:

- a. Attività motoria
- b. Dieta e movimento
- c. Aperitivo in movimento.

e sono a disposizione presso SIAN e Servizio Relazioni con il Pubblico.

#### Salute mentale

Azione → Prosecuzione dell'esperienza **gruppi di camminamento per pazienti psichiatrici** da parte della SOC Igiene Mentale, anche in collaborazione con Associazioni esterne (CAI, ecc.)

#### Progetto "Vite sane e attive"

Partendo dalla centralità di un approccio "globale" alla salute fisica e mentale dei **giovani con gravi disturbi psichiatrici, soprattutto nelle fasi iniziali di malattia**, l'AIPP ha recepito le indicazioni internazionali della dichiarazione HeAL ed il programma IphYs. Sulla base di queste indicazioni, d'intesa tra il Nucleo Dipartimentale di Riabilitazione precoce recovery orientata del DSM ed il Dipartimento di Prevenzione, è nato un gruppo di lavoro che ha promosso un progetto multimodale, multifasico ed integrato (con connotazioni abilitative e/o riabilitative e preventive) destinato ai giovani psicotici tra i 18 ed i 30 anni in carico al DSM dell'ASL VCO, per promuovere stili di vita sani e attivi. Il progetto viene attuato con l'integrazione tra Dipartimenti e Servizi dell'ASL VCO e istituzioni territoriali (cooperative sociali, società sportive di basket, nuoto, vela, CAI, Associazioni di guide naturalistiche), ed è sostenuto economicamente mediante fundraising, da parte della Fondazione Comunitaria del VCO e del Novarese.

**Finalità del progetto:** promuovere l'adozione di uno stile di vita sano e attivo, ridurre i fattori di rischio cardio-metabolico che conducono ad una mortalità precoce.

**Pazienti coinvolti nel 2017:** n. 20 pazienti con diagnosi di psicosi in fase precoce di malattia, pazienti giovani portatori di patologie psichiatriche complesse e pazienti cronici in carico presso il DSM. Vengono seguite anche le loro famiglie. Si valuterà inoltre la fattibilità di estendere l'applicazione del progetto ad altri soggetti (non solo giovani psicotici, ma anche pazienti afferenti a SerD o altre strutture).

**Sedi di effettuazione del progetto:** Distretti e Dipartimento di Prevenzione

**Professionisti coinvolti:** MAP, Operatori ASL, Enti e Associazioni esterne

#### AZIONI

- A. Valutazioni specialistiche da effettuare prima dell'inizio delle attività e alla fine di esse: , esami ematochimici, parametri cardio-metabolici, visita medico-sportiva, colloquio e formazione dietologica con dietista, valutazioni psicometriche e psicosociali
- B. Prima delle valutazioni ed alla fine delle stesse verranno coinvolti i Medici di Assistenza Primaria (MAP) con stesura di un programma di intervento individuale che riduca i fattori di rischio e migliori lo stile di vita
- C. Attività: psico-educazione di gruppo per pazienti, psico-educazione di gruppo per famiglie, laboratorio cucina, attività sportive, orto, percorso individuale (affiancamento di un infermiere DSM di riferimento)



## Programma 5

### Screening di popolazione

#### Situazione - Screening oncologici

La DGR 27-3570 del 04.07.2016 ridefinisce l'organizzazione degli screening, identificando 6 programmi (evoluzione dei precedenti dipartimenti) nei Dipartimenti di Prevenzione di aree territoriali omogenee. La programmazione e rendicontazione dell'attività viene predisposta dal responsabile del programma e inserita nei PLP. Dal 2017 è disponibile un fondo finalizzato all'attività di screening e un budget vincolato per programma. Entro l'estate 2017 dovranno essere riorganizzati i programmi in funzione della nuova configurazione territoriale. I tempi di questa fase andranno rivisti in relazione all'introduzione del nuovo applicativo del CSI Piemonte.

Programma	Ex Dipartimento
1	1: ASL TO1-2, AOU Città della Salute e della Scienza, ASO Mauriziano
	2: ASL TO5
2	3: ASL TO3
3	4: ASL TO4
5	5: ASL BI, ASL VC
	6: ASL NO, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità
4	7: ASL CN1, ASL CN2, ASO S Croce e Carle
6	8: ASL Asti
	9: ASL AL; ASO SS Antonio, Biagio, Cesare Arrigo

#### Screening neonatali

Tutti i 26 nascita piemontesi nel 2016 hanno effettuato i 2 screening per l'identificazione precoce di alcune patologie audiologiche e oculistiche (screening oftalmologico mediante esecuzione del riflesso rosso e screening audiologico mediante otoemissioni). Con DGR n. 121-3856 del 04.08.2016 è stato istituito il Coordinamento dei direttori di Dipartimento Materno-infantile, con il compito, tra gli altri, di valutare e monitorare le diverse attività inerenti il percorso nascita.

Anche il test per l'ipotiroidismo congenito (TSH neonatale) viene eseguito su tutti i nuovi nati; i dati anagrafici e anamnestici trasmessi dai centri nascita, attraverso il modulo cartaceo, al Centro di riferimento per lo screening neonatale di Piemonte e Valle d'Aosta (AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita) vengono inseriti nel database e trasmessi al Ministero della Salute; nel 2016 è proseguito il flusso con informazioni aggiuntive (Comune di residenza, tipo di parto) che verranno inserite nel database.

#### Screening malattie croniche non trasmissibili

Nel 2016, il gruppo di lavoro ha elaborato un documento preliminare, restringendo il campo alle malattie ischemiche del cuore per un ipotetico programma di popolazione.

#### Azioni previste nel periodo - Sintesi complessiva

##### Screening oncologici

Proseguiranno le attività finalizzate a:

1. aumento della copertura della popolazione bersaglio dei programmi di screening
2. promozione dell'adesione al programma.

Per il primo obiettivo, anche se gli obiettivi di copertura regionale sono stati raggiunti, c'è stata grande variabilità nel volume di inviti di ciascun dipartimento e questo ha provocato ritardi.

Per recuperare questi ritardi, l'attività di tutti i programmi è stata pianificata in modo da garantire la copertura della popolazione annuale e il recupero dei ritardi in 3 anni, per lo screening dei tumori della cervice uterina, e in 2 anni per gli screening di mammella e colon-retto. Il coinvolgimento delle direzioni aziendali nella pianificazione e un più stretto coordinamento tra le aziende territoriali e ospedaliere per la programmazione dell'offerta di prestazioni, previsti dalla DGR 27-3570, insieme alla disponibilità di un budget finalizzato all'erogazione delle prestazioni di screening, costituiscono elementi che dovrebbero favorire il raggiungimento dei nuovi obiettivi. La disponibilità di un budget per ogni programma, ed il rafforzamento di azione specifiche per potenziare l'integrazione dell'attività spontanea nel programma di screening mammografico, dovrebbe favorire l'estensione degli inviti per lo screening mammario tra le



donne 45-49enni, riducendo la competizione impropria tra questa attività e quella del programma rivolto alle donne 50-69enni per l'utilizzo delle risorse radiologiche disponibili.

Per favorire la partecipazione della popolazione invitata verrà esteso l'utilizzo di una lettera di preavviso per le persone invitate ad effettuare una sigmoidoscopia, la razionalizzazione dell'offerta di test FOBT e la promozione degli screening per i tumori femminili tra le donne straniere con campagna informativa mirata. Proseguirà la sostituzione del Pap-test con il test HPV per lo screening dei tumori della cervice uterina.

#### Screening neonatali

Nel 2017 proseguirà la strutturazione della raccolta dei dati sugli screening neonatali, in collaborazione con il Coordinamento dei Direttori DMI.

#### Screening malattie croniche non trasmissibili

Nel 2017 proseguirà il confronto multidisciplinare avviato con alcuni stakeholders sulla fattibilità; sarà approfondita la ricognizione sulle iniziative esistenti, da armonizzare, sostenere e implementare, con focus particolare al counselling motivazionale sugli stili di vita.

### Azione 5.1.1 - Piena implementazione dei 3 programmi di screening oncologico

#### Obiettivi dell'azione

Raggiungere la piena implementazione dei 3 programmi di screening oncologico attraverso l'incremento dell'estensione reale (copertura da inviti)

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
OC 1.12. Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening)	OSR 5.1. Piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49enni	Indicatore OSR 5.1. SCREENING MAMMOGRAFICO età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Standard OSR 5.1. 100%
	OSR 5.2. Piena implementazione del programma di screening cervico-vaginale con della copertura della popolazione bersaglio 25-64 anni	Indicatore OSR 5.2. SCREENING CERVICO-VAGINALE età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Standard OSR 5.2. 100%
	OSR 5.3. Piena implementazione del programma con sigmoidoscopia (FS), garanzia degli inviti per la coorte delle persone 59-69 enni mai invitate alla FS e progressiva estensione degli inviti al test del sangue occulto (FIT) anche ai non aderenti alla FS che hanno rifiutato il primo invito al FIT	Indicatore OSR 5.3. SCREENING COLO-RETTALE età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Standard OSR 5.3. 100%

#### Descrizione delle attività previste nell'anno 2017

##### Livello locale (ex Dipartimento n. 6)

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nelle ASO, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione, utilizzando, nei programmi che coinvolgono 2 dipartimenti, le opportunità di integrazione delle risorse disponibili onde garantire le attività dei diversi programmi.

Erogazione delle prestazioni.

##### Popolazione target

Screening cancro cervice uterina: donne assistite del SSR di età compresa tra 25 e 64 anni.

Screening cancro del seno: donne assistite del SSR di età compresa tra 45 e 74 anni (50-69: invito a tutta la popolazione bersaglio; 45-49: invito alle donne che aderiscono al programma; adesione spontanea per le donne 70-74enni).

Screening cancro colo rettile: uomini e donne, assistiti del SSR, di età compresa tra 58 e 69 anni.



La popolazione obiettivo del 2017 è stata calcolata includendo anche la quota della popolazione con invito scaduto prima dell'anno in corso da invitare per recuperare i ritardi degli anni precedenti (popolazione con scadenza dell'invito antecedente all'anno in corso/periodismo di screening).

#### Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), direzioni sanitarie aziendali (supporto alla programmazione), SC che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma.

#### Indicatori di processo

	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
<b>Indicatore sentinella:</b> SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
<b>Indicatore sentinella:</b> SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
SCREENING MAMMOGRAFICO: Età 50-69 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	51%	51%
SCREENING CERVICO-VAGINALE: Età: 25-64 anni Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	47%	47%
SCREENING COLO-RETTALE: Età 58-69 anni Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	40%	40%

#### Azione 5.1.2

##### Screening mammografico

#### Obiettivi dell'azione

Aumentare l'estensione e la copertura da esami delle donne di età 45-49 anni, in coerenza con l'obiettivo regionale OSR 5.1 che prevede la piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49enni secondo le modalità previste dal protocollo regionale dello screening mammografico (screening annuale offerto alle donne che decidono di aderire al percorso di screening).

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2017

Invio della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma.

Definizione di un piano di attività e di un budget dedicato che permettano di raggiungere un volume di attività dei servizi di radiologia sufficiente a rispondere alla richiesta delle donne nella fascia di età 45-49 anni (da reinvitare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l'offerta per le donne 50-69 enni che aderiscono all'invito o vengono reindirizzate dall'attività ambulatoriale.

#### Popolazione target

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 45 e 49 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), servizi di radiologia (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti), CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

**Indicatori di processo**

	Standard locale 2017
<b>Indicatore sentinella</b> Numero di Programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale Programmi	<i>Per tutti i Programmi:</i> donne 45 enni nell'anno in corso cui è stata inviata la lettera informativa / totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 enni del 2017) (standard: $\geq 50\%$ )
Numero di Programmi che hanno attivato le procedure di reindirizzamento delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale Programmi	<i>Per tutti i Programmi:</i> % mammografie extra screening eseguite per donne 50-69enni / mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni) (standard $\leq 10\%$ )

**Azione 5.2.1****Introduzione del test HPV-DNA****Obiettivi dell'azione**

Implementazione del piano di introduzione del test HPV-DNA per le donne 30-64 enni.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
<b>OC 1.14.</b> Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA	<b>OSR 5.7.</b> Adozione di indirizzo programmatico per lo screening della cervice con introduzione del test HPV-DNA	<b>Indicatore OSR 5.7.</b> Attuazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013 e adozione degli indirizzi	<b>Standard OSR 5.7.</b> Sì
	<b>OSR 5.8.</b> Introduzione graduale del test per la ricerca del DNA del Papilloma virus umano come test primario per lo screening della cervice uterina per le donne di 30-64 anni con completa applicazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013	<b>Indicatori per OSR 5.8</b> N. di Programmi che hanno introdotto il test HPV-DNA/Totale Programmi N. inviti HPV-DNA/Totale della popolazione target	<b>Standard OSR 5.8</b>  6/6  90%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2017****Livello locale**

Realizzazione del piano di attivazione dello screening con test HPV. Per favorire il raggiungimento degli obiettivi di transizione al programma con HPV, verrà previsto l'inserimento nel programma con HPV di tutte le donne con un invito scaduto precedentemente all'anno in corso.

**Popolazione target**

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 30-64 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), laboratori di riferimento (esecuzione dei test), consultori (prelievo).

**Indicatori di processo**

	Standard locale 2017
Numero di Programmi che ha avviato il programma con HPV primario	no
<b>Indicatore sentinella</b> Invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)	50%



**Azione 5.3.1****Screening colo-rettale****Obiettivi dell'azione**

Adozione della modalità di invito con lettera di preavviso, per favorire un incremento della rispondenza.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2017****Livello locale**

Il programma 5 (che unisce Biella-Vercelli e Novara-VCO) mantiene l'attività in corso senza modifiche : Invio delle lettere di preavviso e programmazione dell'attività per garantire il prevedibile incremento di richiesta di esami.

**Popolazione target**

Assistiti del SSR (uomini e donne) di 58 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); servizi di endoscopia (esecuzione esami e relativi approfondimenti); CSI Piemonte (aggiornamento software).

**Indicatori di processo**

	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
<b>Indicatore sentinella</b>		
Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa	3 (Programmi 1, 2, 5)	% popolazione target a cui è inviata la lettera informativa: Programma 5: 100%
Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia	25%	25%

**Azione 5.3.2****Attività FOBT****Obiettivi dell'azione**

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2017****Livello locale**

Implementazione delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva a livello di CUP.

Programmazione dell'attività di II livello per garantire l'effettuazione del volume di esami necessario ad assorbire la quota di esami reindirizzati nel programma di screening.

**Popolazione target**

Assistiti del SSR (uomini e donne) di età compresa tra 58 e 69 anni).

**Attori coinvolti/ruolo**

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); CUP (applicazione dei criteri di appropriatezza prescrittiva), SO UVOS (organizzazione; monitoraggio e valutazione), Servizi di endoscopia (esecuzione approfondimenti).

**Indicatori di processo**

	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Proporzione di esami extra-screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra-screening)	20%	20%

**Azione 5.4.1****Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere****Obiettivi dell'azione**

Estensione e rafforzamento degli interventi per favorire la partecipazione delle donne straniere agli screening per i tumori del collo dell'utero e della mammella.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno 2017****Livello locale**

Diffusione del materiale prodotto, identificazione delle strutture locali impegnate nel settore dell'immigrazione e presa di contatto.

**Popolazione target**

Donne straniere assistite dal SSR di età compresa tra 25 e 74 anni.

**Attori coinvolti/ruolo**

Settore Comunicazione istituzionale della Regione, SO UVOS, medici di medicina generale, consultori familiari, centri ISI, mediatori culturali inseriti nel sistema sanitario regionale.

**Indicatori di processo**

	<b>Standard regionale 2017</b>	<b>Standard locale 2017</b>
Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno	Almeno una volta	Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno: almeno una volta
Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione	Sì	Identificazione e presa di contatto con le associazioni/servizi che si occupano di immigrazione
Identificazione di argomenti da trattare nell'ambito di focus group e loro attuazione (almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera e/o mediatori culturali)	Sì	Almeno un incontro tra personale dello screening e rappresentanze dell'utenza straniera

**Azione 5.12.1****Test con riflesso rosso****Obiettivi dell'azione**

Effettuare il test con riflesso rosso in tutti i Punti Nascita per i neonati senza fattori di rischio.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Viene eseguito, come azione di sistema, lo screening visivo con evocazione del "riflesso rosso" a tutti i neonati da parte del pediatra, i casi dubbi vengono inviati all'oculista ospedaliero. I casi con diagnosi formalizzata di retinopatia del pretermine (ROP) si inviano al centro di riferimento piemontese dell'Ospedale Maria Vittoria di Torino. Nella rendicontazione PLP annuale saranno rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

**Popolazione target**

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

**Attori coinvolti/ruolo**

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera Ospedale Maria Vittoria di Torino, personale Dipartimenti Materno Infantili.

**Indicatori di processo**

	<b>ASL VCO 2017</b>
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita



## Azione 5.12.2

### Screening della retinopatia

#### Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening della retinopatia del pretermine in tutti i neonati pretermine.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Effettuazione dello screening della retinopatia per i neonati pretermine nati nei Punti Nascita ASL VCO. Nella rendicontazione PLP annuale, saranno rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

#### Popolazione target

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

#### Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale Dipartimenti Materno Infantili.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	ASL VCO 2017
N. di punti nascita che effettuano lo screening della retinopatia del pretermine sul totale dei Punti Nascita/TIN	Effettuazione dello screening della retinopatia del pretermine in tutti i Punti Nascita/TIN

## Azione 5.11.2

### Screening audiologico con otoemissioni

#### Obiettivi dell'azione

Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni in tutti i neonati.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Viene eseguito, come azione di sistema, lo screening audiologico mediante le Otoemissioni acustiche (OEA) a tutti i neonati; i non responders vengono inviati alla Struttura di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Novara per i Potenziali Evocati Acustici.

Nella rendicontazione PLP annuale, saranno rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

#### Popolazione target

Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

#### Attori coinvolti/ruolo

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera, personale Dipartimenti Materno Infantili.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita

**Azione 5.11.3 - Screening audiologico con otoemissioni e ABR****Obiettivi dell'azione**

Effettuare lo screening audiologico con otoemissioni e ABR in tutti i neonati che hanno richiesto terapia intensiva neonatale.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 2.1. Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i punti nascita	OSR 5.11. Effettuare lo screening audiologico neonatale in tutti i punti nascita	Indicatore OSR 5.11. Screening audiologico neonatale /n. punti nascita	Standard OSR 5.11. 100%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Effettuazione screening con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita del territorio, avvio nelle situazioni eventualmente carenti. Nella rendicontazione PLP annuale, saranno rendicontati gli screening effettuati, come da indicazioni regionali.

**Popolazione target:** Operatori dei DMI delle ASL piemontesi.

**Attori coinvolti/ruolo**

Settore regionale Assistenza specialistica e ospedaliera (Struttura di ORL Ospedale di Novara), personale Dipartimenti Materno Infantili.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva sul totale dei Punti Nascita	Effettuazione dello screening audiologico con otoemissioni e ABR per i neonati in terapia intensiva in tutti i Punti Nascita

**Azione 5.13.1 - Monitoraggio del TSH neonatale****Obiettivi dell'azione**

Verificare e mettere a regime le modalità di comunicazione dei risultati del monitoraggio del TSH neonatale all'Osservatorio Nazionale Iodoprofilassi.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard 2018
OC 10.10. Ridurre i disordini da carenza iodica	OSR 5.13. Proseguire monitoraggio TSH neonatale e implementare flusso informativo	Indicatore OSR 5.13. Utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati	Standard OSR 5.13. 100%

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Tutti i punti nascita proseguiranno l'esecuzione del test e l'invio dei dati completi al Centro di riferimento regionale. Saranno attuate le misure di implementazione che verranno indicate dal Centro regionale.

**Popolazione target:** operatori del DMI

**Attori coinvolti/ruolo**

Settori regionali Prevenzione e veterinaria, Assistenza specialistica e ospedaliera; Centro Screening neonatale e prenatale del Piemonte e Valle d'Aosta (AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita).

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati	90% cartoncini trasmessi con informazioni complete



## Programma 6

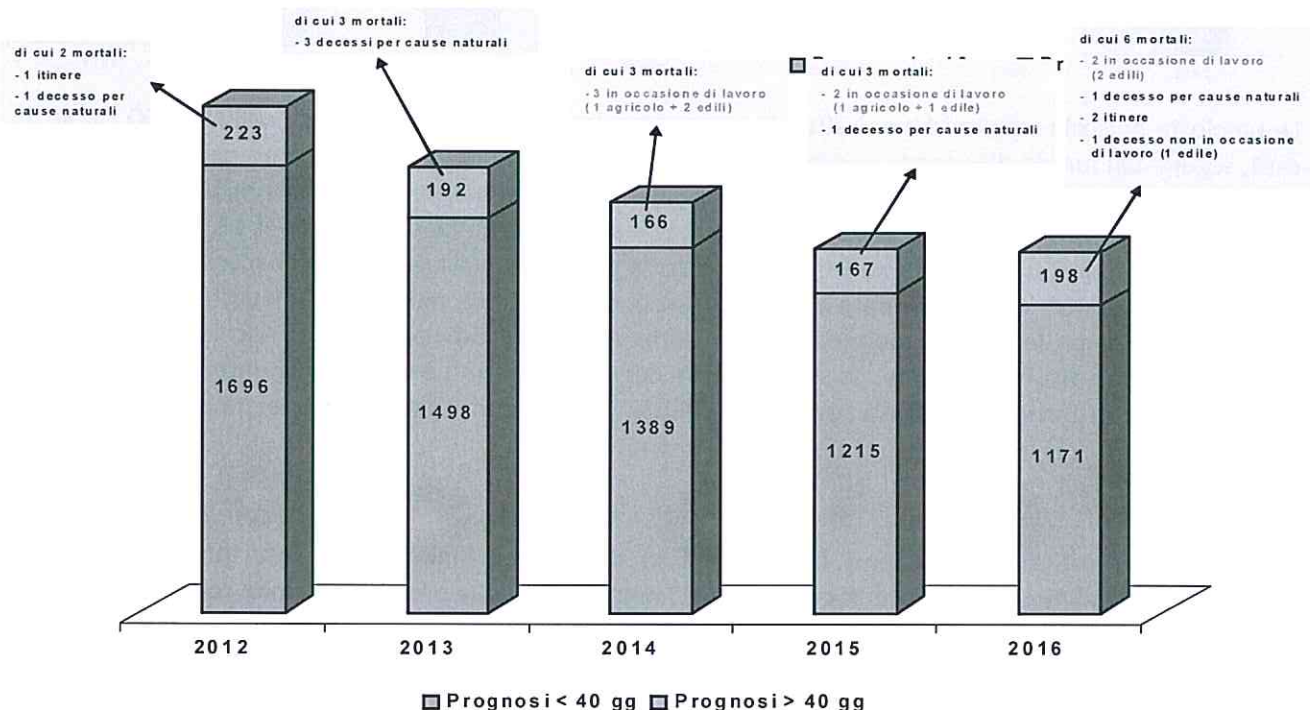
### Lavoro e salute

Azione 6.1.1 - Consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi già in uso (flussi Inail-Regioni, Informo, SPRESALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) nella programmazione regionale e locale

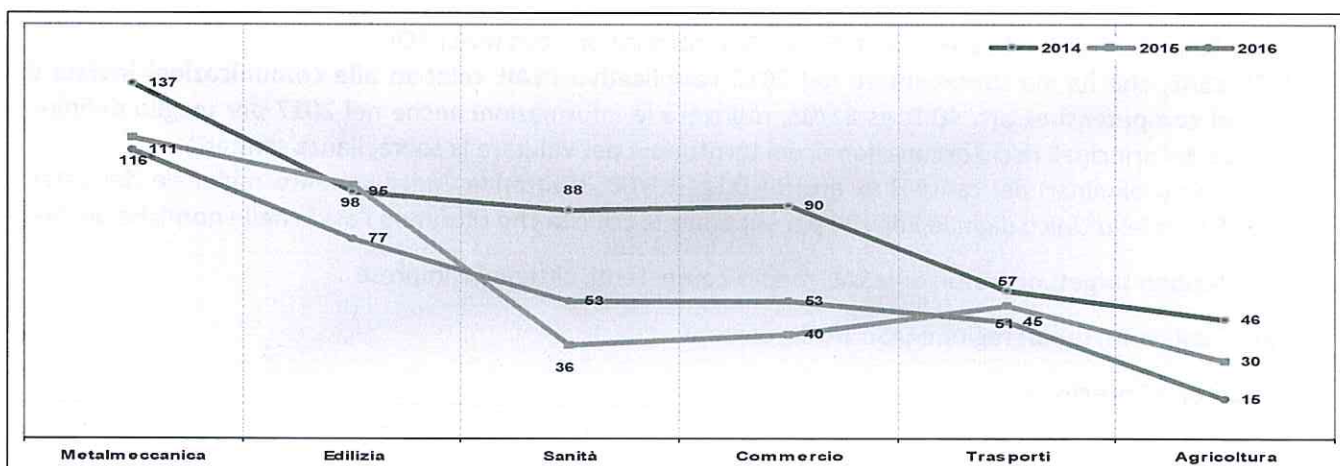
#### Quadro strategico

#### INFORTUNI SUL LAVORO

Gli infortuni sul lavoro nell'ASL VCO, sono diminuiti nel 2016 di circa l'1% rispetto al 2015 passando da 1382 a 1369 casi denunciati. La percentuale di infortuni gravi con prognosi >40 gg nel 2016 è stata del 14%, confermandosi in linea con i dati nazionali e regionali. Nel 2016 si sono registrati 6 infortuni mortali, di cui 1 per cause naturali, 1 non in occasione di lavoro, 2 in itinere e 2 in occasione di lavoro in uno dei settori ad elevato rischio infortunistico (2 in edilizia da caduta dall'alto). I flussi INAIL sul fenomeno infortunistico confermano per il 2016 una ripresa di incidenti mortali in occasione di lavoro, già rilevata nel 2014-2015, al contrario del biennio 2012-13 conclusosi senza incidenti mortali in occasione di lavoro.

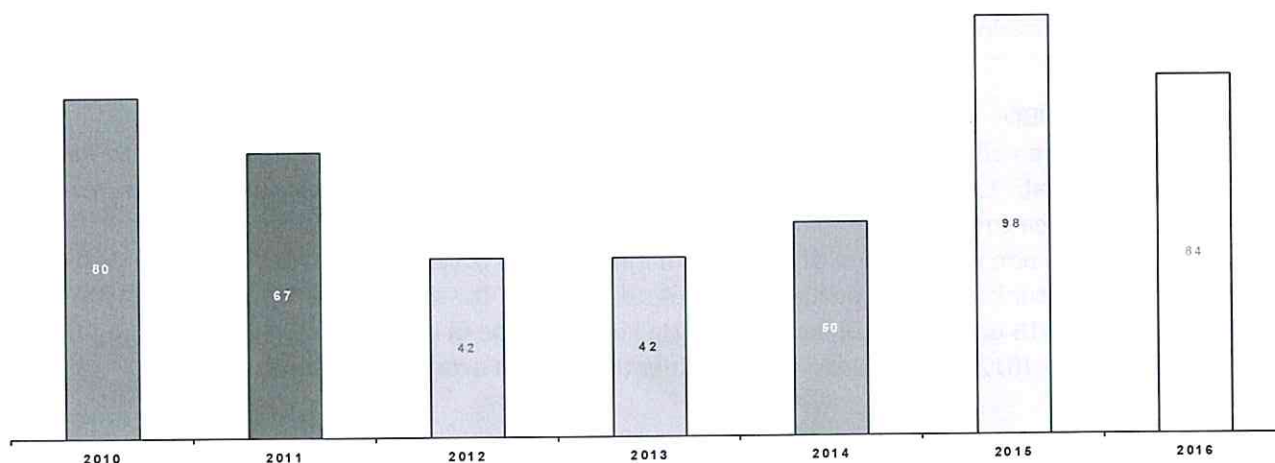


Gli infortuni nel settore metalmeccanico nel 2015 sono circa il 10% del totale degli infortuni, confermando il risultato del 2014. Escludendo gli infortuni "in itinere", nel 2015 i settori più colpiti, per eventi occorsi, sono risultati metalmeccanico, edilizia, commercio, trasporti e sanità. Rispetto al 2014 si evidenzia un incremento di infortuni nei settori commercio e trasporti, mentre nella sanità si registra una minima riduzione. Si confermano settori prioritari d'intervento l'edilizia e l'agricoltura per gli alti tassi infortunistici e per la loro gravità.



## MALATTIE PROFESSIONALI

Nel periodo 2015-2016 le denunce/segnalazioni per malattie professionali, registrate dal SPreSAL ASL VCO, hanno registrato una lieve riduzione, passando dai 98 casi del 2015 agli 84 casi del 2016.



Le patologie muscolo-scheletriche nel 2016 si confermano le MP a maggior incidenza nell'ASL VCO (52%, 39 casi), seguite dai tumori di sospetta origine professionale che registrano un lieve aumento nel 2016 passando dal 31% del 2015 al 34% (26 casi). Le neoplasie a maggiore incidenza rimangono i mesoteliomi pleurici. Le patologie asbesto-correlate non tumorali come asbestosi/placche pleuriche sono il 13 % delle malattie professionali e rappresentano, come frequenza, la terza patologia, cui seguono le ipoacusie, in progressivo calo da anni nell'ASL VCO. L'aumento delle segnalazioni di patologie muscolo scheletriche e di tumori di probabile origine professionale impone interventi di prevenzione incisivi per ridurre i rischi da esposizione a cancerogeni, da posture incongrue, da sforzi ripetuti degli arti superiori e dalla movimentazione manuale di carichi nei settori a maggior rischio a partire dall'edilizia, Sanità, Servizi, lavorazione legno,).

### Azione 6.1.1

**Consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi in uso (flussi Inail-Regioni, Informo, SPRESALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40/81) nell'ambito della programmazione regionale e locale**

**Obiettivi dell'azione:** inserire l'analisi dei bisogni e la programmazione tra le attività routinarie del SPreSAL

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Il SPreSAL stilerà come azione di sistema un report descrittivo sui rischi e danni con dati 2015 (primo anno disponibile nell'aggiornamento dei flussi Inail-Regioni pubblicato a marzo 2017).

Prosegue l'implementazione del Sistema Infor.MO mediante invio allo SPreSAL dell'ASL AL di informazioni e dati sulle indagini che saranno svolte su 2 casi di infortuni gravi e mortali nell'ASL VCO nel 2017.

Verrà realizzato nel 2017 un ulteriore corso di aggiornamento destinato a tutti gli operatori SPreSAL per consolidare l'utilizzo del sistema SPRESALWEB in correlazione con MALPROF.

Il SPreSAL, che ha già sperimentato nel 2015 l'**applicativo INAIL relativo alle comunicazioni inviate dai medici competenti** ex art. 40 DLgs 81/08, utilizzerà le informazioni anche nel 2017 per meglio definire la mappa dei principali rischi occupazionali del territorio e per valutare la sorveglianza sanitaria.

Notifiche preliminari dei cantieri ex art. 99 D.Lgs 81/08: si attende l'adeguamento regionale del sistema MUDE (Modello Unico digitale Edilizia) per superare le criticità che ritardano l'avvio delle notifiche on line.

**Popolazione target:** operatori SPreSAL, medici competenti, cittadini e imprese.

**Attori coinvolti/ruolo:** regione, ASL, INAIL, comuni.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> Report regionale descrittivo di rischi e danni	Report locale descrittivo rischi e danni per l'ASL VCO



**Azione 6.1.2****Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni****Obiettivi dell'azione**

Incrementare il numero dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni trasmessi alle ASL e migliorare la qualità delle informazioni contenute.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Verrà avviato il sistema di raccolta dati disponibili a livello locale, mediante l'accreditamento all'utilizzo del software per la raccolta e l'elaborazione dei dati dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni al fine della costruzione dell'Anagrafe delle Aziende con rischio cancerogeno.

**Popolazione target:** Operatori SPreSAL.

**Attori coinvolti/ruolo:** Operatori del tavolo di lavoro regionale; SPreSAL.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Anagrafe aziende con rischio cancerogeno attuale qualificato	L'ASL VCO si accrediterà e avvierà l'utilizzo del sistema di raccolta dati

**Azione 6.3.1****Svolgere attività di supporto a RLS/RLST****Obiettivi dell'azione**

Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze degli RLS e RLST.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Continuerà l'azione di sostegno agli RLS/RLST fornendo l'assistenza necessaria su problematiche di particolare interesse e la collaborazione agli Organismi Paritetici, Enti Bilaterali e OSS.

Nel secondo semestre è programmato un corso di formazione/aggiornamento per RLS in collaborazione con l'Ente Scuola Edile. Tale iniziativa si aggiunge a quella già in corso rivolta alle imprese affidatarie.

**Popolazione target:** RLS e RLST.

**Attori coinvolti/ruolo:** Regione, SPreSAL, Organizzazioni sindacali, Organismi paritetici/Enti bilaterali.

**Azione 6.5.1****Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato****Obiettivi dell'azione**

Migliorare il benessere organizzativo nelle aziende pubbliche e private.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Il SPreSAL effettuerà attività di informazione e vigilanza riguardo il rischio stress lavoro-correlato, a partire dalle indicazioni fornite durante il corso svoltosi a livello regionale nel novembre 2016 e provvederà a rendicontare le attività svolte su questa materia.

**Popolazione target**

ASL, ASO, soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, lavoratori, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, CRC, SPreSAL.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Rendicontazione annuale delle attività	Rendicontazione annuale delle attività

**Azione 6.6.1****Interventi formativi rivolti al mondo della scuola****Obiettivi dell'azione**

Supportare le scuole nella gestione e sicurezza del lavoro.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Saranno consolidate le esperienze di formazione degli allievi delle scuole; gli interventi privilegeranno gli istituti tecnici ove possibile quelli inerenti i settori a maggior rischio infortunistico.

**Popolazione target:** allievi/studenti e personale della scuola.

**Attori coinvolti/ruolo:** ASL, USR-MIUR, INAIL, Regione, docenti delle scuole.

**Azione 6.7.1****Promuovere il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti****Obiettivi dell'azione**

Coordinare l'attività di vigilanza per una maggiore efficacia degli interventi.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

L'Organismo Provinciale di Vigilanza (OPV):

- programmerà l'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali. Gli ambiti prioritari di intervento sono: edilizia, agricoltura, ambienti confinati, ambienti a rischio esplosione e incendio. I controlli potranno essere effettuati anche in ambiti diversi da quelli citati;
- rafforzerà lo scambio di informazioni tra Enti, nell'ambito dell'attività coordinata e congiunta, per migliorare l'efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni/duplicazioni e ottimizzare l'uso delle risorse;
- manterrà l'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica);
- renderà conto al Settore regionale competente l'attività svolta nelle relazioni annuali.

**Popolazione target:** Aziende pubbliche e private, lavoratori autonomi, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, SPreSAL, Direzioni Territoriali del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, altri Enti e organi di controllo.

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Report regionale di attività degli OPV	Report annuale di attività degli OPV



**Azione 6.7.2****Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia****Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Lo SPreSAL continuerà a mantenere un alto livello di vigilanza sui cantieri edili, sia sugli aspetti di sicurezza che di salute, garantendo controlli omogenei nel territorio per ridurre i rischi rilevanti, con soluzioni condivise e coordinate con gli altri enti secondo le indicazioni del PRP in Edilizia 2014-2015 e del PNP in Edilizia 2014-2018.

La scelta dei cantieri da ispezionare avverrà sulla base dei criteri consolidati, dall'esperienza ultradecennale. I rischi prioritari sono quelli individuati da INFORMO: caduta dall'alto, compreso lo sprofondamento, caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento da macchine operatrici. La vigilanza sul rischio amianto avverrà nel corso dei lavori di rimozione/bonifica e per gli altri rischi (ambienti di lavoro con presenza di manufatti contenenti amianto, quali pannelli, tubazioni, controsoffitti, rivestimenti, caldaia, ecc.).

Nel caso di lavori di rimozione/bonifica interessanti primariamente siti industriali dismessi, il Servizio eserciterà un'importante funzione preventiva attraverso la valutazione dei piani di intervento ex art. 256 DLgs 81/08.

L'obiettivo tendenziale per il 2017 è di 98 cantieri da ispezionare nell'ASL VCO; si tenderà a mantenere lo standard di attività registrato nel 2016 compatibilmente con le risorse disponibili.

Riguardo l'attività coordinata e congiunta con gli altri Enti, in particolare DTL, INPS, INAIL, le linee di intervento che si intendono seguire per la vigilanza sono:

- effettuazione di vigilanza congiunta in almeno il 10% del numero dei cantieri da controllare;
- scelta congiunta dei cantieri da vigilare, basata prioritariamente sulle notifiche preliminari pervenute allo SPreSAL, valutate con DTL e INPS sulle informazioni negli archivi informatici di questo ente, per individuare i cantieri in cui operano le aziende con irregolarità contributiva ove si presume sussistano anche irregolarità in materia di igiene e sicurezza del lavoro;
- programmi mirati di controllo nelle attività fieristiche e di montaggio/smontaggio palchi di particolare rilevanza se realizzati nell'ASL VCO.

Verrà assicurata, come ogni anno, la vigilanza sulla sorveglianza sanitaria sui lavoratori edili valutando le nomine dei Medici Competenti e il divieto di somministrazione ed assunzione di alcol nei cantieri.

Nella programmazione delle attività di informazione e assistenza alle imprese, è stato programmato un corso di formazione in collaborazione con l'Ente Scuola Edile sull'attività di coordinamento e di sorveglianza dell'impresa affidataria nel corso del quale sarà illustrata l'importanza della diffusione delle buone pratiche nel settore ed illustrate le banche dati disponibili relative al settore di riferimento.

Il SPreSAL elaborerà, attraverso l'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb, i dati relativi all'attività svolta in edilizia, per fornire alla Regione la reportistica richiesta dalle schede nazionali e regionali.

**Popolazione target**

Committenti, imprese affidatarie, imprese esecutrici, lavoratori autonomi, preposti, coordinatori per la sicurezza, medici competenti, altri soggetti sottoposti a vigilanza.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, SPreSAL, DTL, VV.F., INPS, INAIL, altri Enti e organi di controllo.

**Indicatore di processo ASL VCO 2017:**

trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai servizi al Settore regionale

**Azione 6.7.3****Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura****Obiettivi dell'azione**

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Proseguirà l'attività di controllo nel settore agricolo, in particolare: aziende agricole, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole secondo le indicazioni del Piano Regionale Agricoltura.

Nella programmazione si terrà conto dei criteri di selezione delle aziende indicati dal PRP.

Il numero di aziende da ispezionare nel 2017 è indicato nella tabella regionale di seguito riportata:

ASL	TO1	TO3	TO4	TO5	BI	VC	NO	VCO	CN1	CN2	AT	AL	TOT
Aziende da controllare 2017	8	44	58	32	16	24	28	13	145	69	68	95	600
di cui commercio delle macchine nuove o usate 5%	0	2	3	2	1	1	1	1	6	4	4	5	30
di cui allevamenti bovini o suini 10%	0	4	6	3	2	2	3	1	14	7	8	10	60

L'obiettivo tendenziale del 2017 è il controllo di 13 aziende; si cercherà di mantenere gli standard di attività del 2016 compatibilmente con le risorse disponibili, tenendo conto delle indicazioni regionali per la ripartizione dei controlli. Ove possibile, la verifica dei requisiti strutturali degli allevamenti bovini e suini, verrà eseguita mediante controlli congiunti con i Servizi Veterinari.

Per la verifica dell'utilizzo di fitosanitari secondo le indicazioni derivanti dal PRISA 2017, si favorirà l'attività congiunta in almeno il 50% dei controlli programmati per il SIAN, ove possibile, in particolare nelle aziende con dipendenti e che utilizzano i prodotti più pericolosi per la salute degli operatori, evitando duplicazioni e sovrapposizioni nell'attività di vigilanza.

Nell'attività di controllo gli operatori SPreSAL continueranno ad utilizzare la "Scheda di sopralluogo aziende agricole" predisposta a livello nazionale e recepita a livello regionale, nonché garantiranno l'inserimento dei relativi dati nell'applicativo specifico, per la successiva estrazione ed invio al Settore regionale.

Il SPreSAL garantirà la partecipazione dei referenti alle attività programmatiche/divulgative del piano agricoltura.

Si provvederà a pianificare a livello locale, iniziative di informazione e assistenza rivolte in particolare alle associazioni di categoria del settore, consistenti principalmente in incontri e seminari di approfondimento sulle tematiche prioritarie del Piano.

Non è prevista attività congiunta con la DTL in quanto non rientra nella programmazione dell'OPV per la scarsa rilevanza del comparto agricoltura nel tessuto produttivo del VCO.

**Popolazione target**

Aziende agricole, coltivatori diretti/lavoratori autonomi, lavoratori dipendenti, contoterzisti, aziende di commercio e riparazione di macchine agricole, associazioni di categoria.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, SPreSAL, DTL, VV.F., INPS, INAIL.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> N. di ASL che applicano il Piano Regionale Agricoltura/ totale delle ASL	Applicazione del Piano regionale Agricoltura
	Trasmissione delle schede nazionali e regionali inerenti l'attività svolta dai Servizi al Settore regionale



**Azione 6.8.1****Definizione di linee di indirizzo operativo e checklist per l'attività di vigilanza****Obiettivi dell'azione**

Predisporre linee di indirizzo operativo e adottare strumenti comuni nell'attività di vigilanza.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Continuerà il controllo e la vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti, compresa l'edilizia, l'agricoltura, i lavoratori autonomi ed altri soggetti con obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro, dando priorità ai comparti maggiormente rappresentativi in base ai Flussi INAIL Regione, con maggiori rischi/danni nel VCO.

Il Spresal assicurerà il raggiungimento dell'obiettivo LEA pari al 5% delle unità locali presenti sul territorio calcolati sui Flussi INAIL Regione e tenderà a raggiungere l'obiettivo tendenziale dei 448 controlli in azienda. Saranno assicurati interventi tempestivi del servizio in occasione di eventi infortunistici gravi e mortali, in coordinamento con il sistema di emergenza 118, e si applicherà l'ormai consolidato Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica di Verbania per la gestione del flusso delle denunce di infortunio. Si intendono mantenere gli standard di attività finora raggiunti.

Per le malattie professionali, proseguirà l'attività di indagine ai fini di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, nonché l'attività di vigilanza nelle aziende attive in cui si è avuta l'esposizione dei lavoratori a fattori di rischio.

Si intendono mantenere gli standard di attività raggiunti, dando piena applicazione al protocollo di indagine concordato con la Procura Generale della Repubblica di VB nel 2014.

Riguardo al rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza, si intendono mantenere i livelli di attività finora raggiunti, ovviamente in relazione alle richieste che pervengono ai Servizi.

Infine il SpreSAL garantirà la partecipazione di almeno n°2 operatori al corso di formazione sul Piano Regionale Amianto e sul documento.

**Popolazione target**

SpreSAL, aziende pubbliche e private, RSPP, lavoratori autonomi, medici competenti, professionisti, altri soggetti della prevenzione.

**Attori coinvolti/ruolo**

Regione, SpreSAL, Autorità giudiziaria.

**Indicatore di processo ASL VCO 2017**

Partecipazione di almeno 2 operatori SpreSAL al corso di formazione sul Piano regionale amianto e sul documento.

## Programma 7

### Ambiente e salute

#### Situazione attuale e azioni previste nel 2017 - Sintesi complessiva

Per quanto riguarda le attività di supporto alle politiche ambientali di miglioramento qualità aria, acqua, suolo, la rete regionale Ambiente-Salute (rappresentanti di Regione, ARPA, IZS e ASL) ed i referenti locali (SISP) avranno il compito di monitorare/programmare azioni e ricercare alleanze (modello "Salute in tutte le politiche"), a tale scopo si avvarrà anche dell'aiuto del progetto "Ambiente e Salute" finanziato dalla Regione.

Il gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio predisporrà, entro il 2018, un "Protocollo regionale per la disciplina delle attività di biomonitoraggio in campo umano ed animale". Saranno condotti approfondimenti epidemiologici in alcune specifiche aree piemontesi (aree adiacenti al Termovalorizzatore di Torino, area di Carisio e comuni circostanti, area di Pieve Vergonte). Da parte di ARPA sarà condotta un'analisi dell'impatto sanitario degli effetti a lungo termine dell'inquinamento atmosferico sul territorio regionale, mirato ad assistere il Piano Regionale della Qualità dell'Aria (PRQA).

Il piano di sorveglianza epidemiologica prevede la pubblicazione della 2° parte dell'Atlante Regionale e la valutazione di ricaduta sanitaria del Piano regionale di Qualità dell'Aria.

Si lavorerà alla contestualizzazione in Regione Piemonte delle linee guida nazionali VIS.

Il piano di sorveglianza epidemiologica prevede la pubblicazione della seconda parte dell'Atlante Regionale e la valutazione di ricaduta sanitaria del Piano regionale di Qualità dell'Aria.

Il modello organizzativo minimo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione, elaborato in bozza nel 2016, sarà sperimentato nelle ASL sede del progetto Ambiente e Salute.

Si aderirà alla proposta formativa nazionale (curriculum formativo) e si contribuirà alla redazione della bozza delle linee guida nazionali per la comunicazione del rischio. Sarà predisposto il Piano Regionale dei controlli annuale in materia di REACH e CLP ed effettuate con ARPA analisi chimiche su matrici non alimentari. Saranno realizzati momenti formativi sulla materia.

Il Piano Regionale Amianto (PRA), ha previsto azioni di comunicazione rivolte alla collettività. Nel 2017 saranno realizzati sportelli informativi presso i Comuni e formato il personale impiegato; saranno formate figure professionali in grado di: valutare il rischio da esposizione ad amianto in edifici pubblici e privati, redigere programmi di controllo e manutenzione e informare gli occupanti sulle misure da adottare per ridurre l'esposizione. Saranno previsti momenti formativi per il personale delle ASL e dell'ARPA.

Il tavolo di lavoro regionale multi-professionale redigerà indirizzi per la costruzione degli edifici in chiave eco-compatibile secondo il modello *PROTOCOLLO ITACA*. ARPA aggiornerà la mappatura del rischio radon in Piemonte. Nell'applicazione dei nuovi LEA, sarà valutata la presenza di pratiche ritenute obsolete.

Sarà svolta formazione sull'uso consapevole del telefono cellulare in un campione di studenti tra 10 e 14 anni e predisposto un pacchetto formativo per i docenti.

Proseguirà la vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulla loro gestione nei centri di estetica e solarium in collaborazione con ARPA.



### Azione 7.1.1 - Costituire e promuovere l'operatività di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento Ambiente-Salute

#### Obiettivi dell'azione

Identificare ruoli e responsabilità

Integrare competenze e professionalità.

Integrare la programmazione ASL, IZS, ARPA.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

La programmazione delle attività sarà integrata, ove possibile, fra Servizi per garantire che più competenze intervengano nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali quali amianto e i fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi. Saranno programmati con ARPA i sopralluoghi congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti. Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita sarà declinato secondo le indicazioni regionali.

**Popolazione target:** operatori dell'Ambiente e della Sanità.

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori del Tavolo di lavoro.

### Azione 7.1.2 - Sostenere la Rete territoriale dei referenti del progetto Ambiente e Salute di cui alla DD n. 37 del 15.3.2007

#### Obiettivi dell'azione

Facilitare la comunicazione verticale tra Regione e ASL.

Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

Obiettivo centrale	Obiettivo specifico regionale	Indicatore per OSR	Standard
OC 8.1. Realizzare attività di supporto alle politiche ambientali di miglioramento qualità aria, acqua, suolo secondo il modello della "Salute in tutte le politiche"	OSR 7.1. Integrare le azioni dei settori istituzionali dell'Ambiente e della Sanità a livello regionale e locale	Indicatore per OSR 7.1. Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	Standard OSR 7.1. 1 report annuale per ogni ASL

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

A livello locale il nucleo di laureati non medici coadiuverà le strutture del Dipartimento di Prevenzione e il tavolo di lavoro integrato attraverso:

- condivisione di strumenti, competenze e conoscenze, anche attraverso la formazione a cascata;
- revisione della letteratura;
- affinamento nell'utilizzo dello strumento della VIS;
- supporto su specifiche linee di attività del Piano di prevenzione;
- supporto su situazioni problematiche (es. esposizione della popolazione a contaminanti ambientali).

A fine anno il referente Ambiente-Salute elaborerà il report dell'attività svolta nell'anno:

- rendicontazione PLP - attività del programma 7;
- rendicontazione attività SISP.

**Popolazione target:** operatori del Dipartimento di Prevenzione e di ARPA.

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori del tavolo di lavoro regionale e locale.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
--	--------------

Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	Rendicontazione PLP, programma 7. Rendicontazione attività SISP
---	--

### **Azione 7.2.1 - Predisporre un programma di monitoraggio degli inquinanti ambientali a cui è esposta la popolazione del Piemonte**

#### **Obiettivi dell'azione**

Concordare una pianificazione delle attività di monitoraggio in campo ambientale su aree a contaminazione nota e ignota. Definire protocolli di biomonitoraggio su uomo e animali in casi selezionati.

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

##### **Azioni nell'ASL VCO 2017**

Sarà garantita la partecipazione degli operatori individuati al tavolo regionale, se coinvolti. I Servizi veterinari condurranno le attività di monitoraggio concordate a livello regionale e parteciperanno alla stesura delle relative reportistiche.

**Popolazione target:** operatori del Dipartimento di Prevenzione.

**Attori coinvolti/ruolo:** Operatori del Tavolo di lavoro regionale, componenti del gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio istituito con nota del Settore Prevenzione e Veterinaria (prot. n. 25723 del 21/12/2016). Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.

### **Azione 7.3.1**

### **Adottare documenti di indirizzo per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali**

#### **Obiettivi dell'azione**

Ottimizzare il contributo fornito da ASL e ARPA alla valutazione preventiva di impatto Ambiente-Salute nell'ambito delle Conferenze dei Servizi.

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

##### **Azioni nell'ASL VCO 2017**

Il referente locale Ambiente e Salute di ogni ASL proseguirà la raccolta dei dati sulle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione (tab. 5 SISP).

Sarà garantita la partecipazione dei Servizi e degli operatori coinvolti a conferenze dei servizi (quando possibile), tavoli di lavoro Ambiente e Salute, tavolo di lavoro regionale.

**Popolazione target:** operatori dell'Ambiente e della Sanità

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori dei tavoli di lavoro regionali e locali

### **Azione 7.4.1 - Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute (VIS) dei fattori inquinanti**

#### **Obiettivi dell'azione**

Rendere sostenibile la gestione integrata delle istanze provenienti dalla popolazione su problematiche di tipo ambientale.

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

##### **Azioni nell'ASL VCO 2017**

Si continuerà a raccogliere le informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente, e sulle modalità di risposta, sulla base del format regionale. Sarà garantito l'apporto al tavolo regionale, se richiesto.

**Popolazione target:** operatori dell'Ambiente e della Sanità



**Attori coinvolti/ruolo:** operatori dei tavoli di lavoro regionali e locali.

#### Azione 7.7.1

**Attuare programmi di controllo in materia di REACH/CLP con individuazione di un sistema di indicatori per il monitoraggio delle situazioni di non conformità**

##### Obiettivi dell'azione

Migliorare la sicurezza chimica della popolazione e dei lavoratori con la verifica del rispetto dei regolamenti REACH/CLP

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Per i controlli previsti dal Piano Regionale (PRC) REACH-CLP sarà garantita la collaborazione alle attività previste dal NTR per la gestione dei verbali conclusivi delle ispezioni e per i rapporti con le aziende.

Controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti: continuerà il piano di campionamento e la risposta alle allerte secondo le indicazioni regionali e nazionali.

##### Popolazione target

Operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, popolazione lavorativa esposta al rischio di sostanze chimiche e popolazione generale della Regione Piemonte.

##### Attori coinvolti/ruolo

Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, referenti REACH-CLP delle ASL piemontesi e Dipartimenti di Prevenzione.

##### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	Partecipazione del referente REACH ad almeno 80% dei controlli

#### Azione 7.8.1

**Realizzare iniziative di formazione degli operatori sul tema della sicurezza chimica**

##### Obiettivi dell'azione

Aumentare la conoscenza e la consapevolezza in tema di sicurezza chimica

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Partecipazione dei referenti REACH-CLP delle ASL al corso regionale di aggiornamento.

**Popolazione target:** operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

**Attori coinvolti/ruolo:** Nucleo Tecnico Regionale Competente REACH-CLP.

##### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> Realizzazione corso formazione per ispettori REACH/CLP	Sarà garantita la partecipazione dei referenti REACH-CLP dell' ASL VCO al corso regionale di aggiornamento

### Azione 7.9.1 - Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto

**Obiettivi dell'azione:** definire uno strumento programmatico che consenta di elaborare ed attuare un insieme sinergico di attività, sia sul piano ambientale che su quello sanitario, in grado di minimizzare l'impatto sulla salute della presenza sul territorio di amianto naturale e di materiali contenenti amianto.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

#### Azioni nell'ASL VCO 2017

Sarà garantita, se richiesta, la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali e la partecipazione a momenti formativi sul tema amianto proposti dalla regione.

Proseguirà la gestione del rischio amianto applicando le deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 e DGR 25-6899 del 18/12/13).

Alla luce della DGR 29.12. 2016, n. 58-4532 saranno predisposte le procedure per il ricevimento e l'utilizzo dei dati previsti, secondo le indicazioni regionali.

**Popolazione target:** cittadini piemontesi

**Attori coinvolti/ruolo:** comitato di direzione Amianto, Comitato Strategico (funzioni di indirizzo strategico-politico), consulta tecnico-scientifica, operatori del Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

### Azione 7.11.1 - Promuovere buone pratiche per la tutela della salute in ambiente indoor e mappare il rischio radon

**Obiettivi dell'azione:** disporre di linee di indirizzo per la costruzione e/o ristrutturazione di edifici in chiave di salubrità ed eco-compatibilità; riorientare l'utilizzo delle risorse umane dei Servizi ASL in base all'efficacia.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

#### Azioni nell'ASL VCO 2017

Programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture sociosanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, manufatti in cemento-amianto, ecc.) secondo le indicazioni regionali.

Sarà garantita la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali.

**Popolazione target:** operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, progettisti, SUAP, popolazione generale

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori del Dipartimento di Prevenzione, portatori di interesse (Ordini e Collegi Professionali, Settori regionali competenti, Politecnico, VVF, CRC).

### Azione 7.13.1 - Prevenire i rischi legati all'eccessiva esposizione a radiazioni UV attraverso la vigilanza e l'informazione

**Obiettivi dell'azione**

Garantire la prosecuzione delle attività di vigilanza presso i centri di estetica/solarium ed attuare un programma di comunicazione anche utilizzando i risultati ottenuti nell'ambito delle attività di controllo.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

#### Azioni nell'ASL VCO 2017

*Vigilanza presso centri estetica - solarium*

Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione (scheda n. 7 D.M. Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15.10.2015).

Effettuazione di 2 interventi congiunti con ARPA per la misurazione strumentale delle emissioni ultraviolette delle apparecchiature generanti UV.



**Popolazione target:** utenti e gestori di centri estetici / solarium

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori SISP

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
<i>Indicatore sentinella:</i> N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	Almeno 2 interventi

## Programma 8

### Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

#### Situazione (aggiungere qualcosa sulla situazione attuale)

L'analisi dei primi dati di attività e di copertura relativi alle vaccinazioni prioritarie previste nel PPPV indica la sostanziale stabilità del quadro epidemiologico ed una lieve tendenza all'incremento delle coperture vaccinali. Anche la collaborazione istituzionale con le diverse Strutture aziendali (Distretto, Servizi Ospedalieri, MMG e PLS) viene ad essere rafforzata sulla scorta delle più recenti indicazioni nazionali e regionali. Il sistema di notifiche delle malattie infettive ha portato alla evidenza di un incremento di casi nella popolazione con specifico riferimento a scabbia e tubercolosi in collettività. Più in generale si può comunque affermare che, allo stato, l'organizzazione aziendale è sufficientemente adeguata per raccogliere ed analizzare tutte le segnalazioni pervenute, così da assicurare le attività di sorveglianza e prevenzione previste per ogni singolo caso notificato.

L'anagrafe vaccinale è collegata da tempo tramite connettore all'anagrafe regionale, ma l'invio delle statistiche avviene ancora in modo cartaceo in quanto la regione non ha ancora terminato l'allineamento dei vari sistemi ai fini della estrazione dei dati da parte del SEREMI ASL AL.

#### Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Nel 2017 proseguirà l'attività di sorveglianza delle malattie infettive (notifiche obbligatorie e sorveglianze speciali). Proseguono le attività di Sorveglianza attiva di laboratorio delle infezioni batteriche invasive e della sorveglianza attiva delle paralisi flaccide acute.

Proseguono gli interventi di sorveglianza e controllo e di coordinamento delle seguenti sorveglianze:

- epidemiologica e di laboratorio delle antibioticoresistenze e delle infezioni correlate all'assistenza;
- uso antibiotici;
- epidemiologica e di laboratorio delle sindromi influenzali (ILI) dei medici sentinella Influnet;
- delle malattie da importazione e delle malattie trasmesse da vettori (compresa la sorveglianza sanitaria nei confronti delle persone di ritorno da aree affette su segnalazione del Ministero);
- della tubercolosi, compresa la gestione dei casi di TB;
- delle attività di screening e trattamento dei contatti di tubercolosi;
- della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita con il monitoraggio delle strategie specifiche volte all'eliminazione della rosolia congenita e la sorveglianza e diagnosi di laboratorio dei casi di sospetto.

Sarà garantita la partecipazione ad incontri tecnici e di formazione a livello regionale.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Le attività previste saranno:

- adozione locale delle indicazioni regionali;
- inserimento nella nuova piattaforma GEMINI di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste;
- partecipazione alle attività di sorveglianza regionali;
- monitoraggio e gestione informatizzata delle attività vaccinali;
- partecipazione ai momenti formativi e riunioni tecniche richiesti dal livello regionale.

#### Popolazione target

Popolazione regione Piemonte.

#### Attori coinvolti/ruolo

Regione Piemonte, SEREMI ASL AL, SISP ASL VCO, UPRI (Unità Prevenzione Rischio Infettivo in ambiente ospedaliero), Laboratorio di microbiologia, Centro IST, Struttura di Malattie Infettive, SVET, IZS, Centro di Medicina dei Viaggi Internazionali.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatori sentinella</b>	
Adozione nuova piattaforma informatizzata	Inserimento 100% in GEMINI delle notifiche
Completamento programma anagrafi vaccinali	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	Invio dati dei contatti TB attraverso il sistema di sorveglianza regionale



### Azione 8.5.1 - Definizione di programmi regionali di prevenzione e controllo

#### Obiettivi dell'azione

Riduzione dei rischi e interventi di preparazione alle emergenze attraverso piani e procedure, integrando il livello nazionale, regionale e aziendale.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Partecipazione degli operatori alle attività richieste dal livello regionale.

Rafforzamento delle attività di rete degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie di prevenzione delle malattie e del rischio infettivo.

Adesione alle indicazioni regionali per la prevenzione della TB nei migranti.

Adesione alle indicazioni regionali previste dal piano regionale di politiche di offerta del test HIV;

Adesione alle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;

Attuazione delle indicazioni del PPPV e del protocollo regionale per migliorare le coperture vaccinali e limitare il fenomeno del rifiuto vaccinale.

Prosecuzione del flusso informativo sui rifiuti vaccinali a 24 mesi di vita segnalati ai PLS o MMG.

Prosecuzione delle attività per l'avvio della vaccinazione MPR delle donne in età fertile secondo il flusso Rubeotest da laboratori.

**Popolazione target:** popolazione piemontese, gruppi a rischio di patologia, popolazione migrante.

**Attori coinvolti/ruolo:** Regione Piemonte, SEREMI ASL AL, SISP ASL VCO, UPRI (Unità Prevenzione Rischio Infettivo in ambiente ospedaliero), laboratorio di microbiologia, Centro IST, struttura di Malattie Infettive, SVET, IZS, rete dell'emergenza, Centro di Medicina dei Viaggi Internazionali.

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
Zyka virus*	Applicazione della procedura aziendale per la gestione dei casi sospetti di malattia da v. Zyka
Piano malattie trasmesse da vettori	Applicazione della procedura aziendale per la gestione dei casi sospetti di malattia da vettore

\* nel 2017 il piano per il Coronavirus è sostituito dal piano per Zyka virus.

### Azione 8.5.2 - Azioni di comunicazione

#### Obiettivi dell'azione

La promozione della conoscenza dell'antibiotico-resistenza, dell'uso consapevole degli antibiotici e l'adesione consapevole ai programmi vaccinali costituiscono gli obiettivi dell'azione di comunicazione.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- progettazione/ sviluppo di iniziative ospedaliere e territoriali, compreso l'ambito veterinario, per una miglior conoscenza del fenomeno dell'antibiotico-resistenza;
- progettazione/sviluppo di iniziative per il contrastare al rifiuto vaccinale.
- prosecuzione delle iniziative con PLS e Neonatologie Bambini nati prima della 37° settimana vaccinati per rotavirus.

#### Popolazione target

Popolazione piemontese, PLS, MMG. Genitori di bambini nati prematuri. Pazienti dimessi con patologie a rischio di MIB, complicazioni da influenza, epatite B. Donne in età fertile suscettibili alla rosolia.

**Attori coinvolti/ruolo:** Regione Piemonte, SEREMI ASL AL, SISP ASL VCO, UPRI (Unità Prevenzione Rischio Infettivo in ambiente ospedaliero).

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	ASL VCO 2017
Campagna antibiotico resistenze	Documento di attività dei Presidi ASO e ASL riguardo antibioticoresistenze e infezioni correlate all'assistenza
Comunicazione sociale vaccinazioni	Almeno una iniziativa per raggiungere popolazioni target

### Azioni specifiche dell'ASL VCO nell'anno 2017

#### Prevenzione Vaccinale

Tutti i soggetti delle coorti target sono invitati personalmente tramite invito attivo, rispettando le raccomandazioni del PPPV e prevedendo, in caso di mancata risposta, una lettera raccomandata ed una telefonata per sincerarsi che la convocazione sia effettivamente pervenuta.

Si invitano attivamente tutti i soggetti in età pediatrica (0-15 anni) come previsto dal PPPV. E' garantita la partecipazione alle UCAD (Ufficio di Coordinamento Attività Distrettuali) e alle Equipe Pediatriche.

Sono utilizzate tutte le occasioni per vaccinare i ritardatari e gli inadempienti.

Pervengono regolarmente da laboratorio e direzione sanitaria ospedaliera tutti i referti di isolamento microbico. E' stato consolidato il sistema di sorveglianza mediante controllo retroattivo delle informazioni di ritorno dal SeREMI al nodo SIMI, al fine di individuare eventuali casi sfuggiti o sorvegliati in modo inadeguato: è quasi annullato il numero di isolamenti sfuggiti al nodo SIMI locale e pervenuti al SeREMI.

L'anagrafe vaccinale è collegata tramite connettore all'anagrafe regionale.

Le nuove vaccinazioni (pneumococco, meningococco C, HPV) vengono considerate con la stessa "dignità" scientifica e strategica rispetto alle vaccinazioni classicamente definite obbligatorie; sono state avviate le procedure per l'offerta attiva e gratuita di vaccino antimeningococco B, antivaricella ai nuovi nati e quanto altro previsto dal Piano Nazionale Vaccini 2017-2019.

Tutte le attività vaccinali sono svolte dal SISP nel Dipartimento di Prevenzione.

#### Prevenzione e controllo delle malattie a prevenzione non vaccinale

##### Contrastare la diffusione delle malattie sessualmente trasmesse

E' operativo il PDTA per l'HIV e le altre malattie sessualmente trasmissibili; l'attività di sistema prosegue mediante un ambulatorio, ove si recano gli utenti per screening e diagnosi, che fa parte della rete regionale dei Centri accreditati per MST e HIV; l'ambulatorio è gestito dalla SSD Malattie Infettive.

Vengono strettamente rispettati i flussi verso la regione e si partecipa agli eventi formativi regionali.

##### Evitare la recrudescenza dei casi di TB e controllare l'infezione da M. Tuberculosis con riguardo ai casi che possono verificarsi in persone immigrate

A - Mantenimento degli standard diagnostici attuali

B - Mantenimento degli standard attuali per la prevenzione della malattia tra i contatti

C - Mantenimento degli standard attuali per la prevenzione della TB in ambito ospedaliero.

E' utilizzato il sistema web per la gestione dei casi di TB polmonare dal nodo SIMI, che svolge anche il ruolo di referente TB.

E' stato recepito l'aggiornamento ministeriale del dicembre 2012 relativo al controllo e sorveglianza della TB in ambiente sanitario.

Sono state recepite le indicazioni operative regionali del giugno 2014 per la gestione dei contatti di un caso di tubercolosi e ricerca del caso fonte.

È stato recepito il documento del 25.06.2015 del SEREMI sulla sorveglianza regionale TB che integra ed aggiorna i protocolli operativi in uso per la prevenzione ed il controllo della tubercolosi umana in Piemonte.



Viene applicata la nota regionale del 2017 che prevede l'intervento di personale SISP nel caso di notifiche di casi di TB in ambiente penitenziario.

#### **Piano di eradicazione e controllo della TB nella filiera bovina**

Il piano di eradicazione della TB negli allevamenti bovini è obbligatorio e rispetta le disposizioni comunitarie (Direttiva 98/46/CE e successive modifiche).

Mantenimento, per le province di Verbania e di Novara, dei requisiti previsti per la qualifica comunitaria di province ufficialmente indenni da TBC acquisita con Dec. 2007/174/CE.

Le verifiche di monitoraggio hanno periodicità biennale su tutti i bovini di età superiore a 24 mesi, negli allevamenti da riproduzione.

Nella gestione di eventuali focolai, saranno applicati i protocolli previsti dalla Det. 9/07 del 2007 e dal programma annuale di controllo.

E' previsto un protocollo di collaborazione con il SISP che si applica in caso di infezioni.

#### Indicatori

di efficacia: % aziende infette/controllabili; % aziende uff. indenni/controllabili (<0,1%; >99,9%);

di attività: %aziende e capi controllati/controllabili (100% dei previsti livello minimo);

di efficienza: (n. azienda e n. capi controllati – n. aziende e n. capi controllati programmati sulla base del rischio)/n. aziende e n. capi controllabili indicato come livello minimo di controllo previsto = 0 prossimo a 1.

#### **Ridurre la prevalenza delle zoonosi nelle popolazioni animali con particolare riferimento alle malattie a trasmissione alimentare**

1. Trasmissione reciproca costante dei dati tra SISP e SVET (referenti zoonosi); nel 2013 è stato elaborato un protocollo di indagine e intervento condiviso che viene puntualmente applicato.

Prosegue il **programma integrato** di controllo SISP e SPV nel corso di indagini epidemiologiche in caso di zoonosi.

Le zoonosi soggette a sorveglianza nelle fasi della catena alimentare, per le quali devono essere attivati adeguati scambi di informazioni ed efficienti indagini epidemiologiche sono: brucellosi, tubercolosi da M. bovis, campylobatteriosi, listeriosi, trichinellosi, E. coli VTEC e quelle individuate nell'allegato I sez. B della Dir. 99/2003.

#### Principali attività.

a. trasmissione reciproca costante dei dati tra SPV e SISP (referenti zoonosi)

b. è disponibile un protocollo di intervento condiviso

2. Operatività e integrazione del gruppo locale MTA: sono puntualmente applicate le procedure condivise tra servizi.

Azione - Prosegue, a livello di ASL, una costante ricognizione e analisi dei flussi informativi e archivi dati (Veterinari, MTA, SIMI) per l'identificazione e la gestione integrata dei singoli casi e dei focolai epidemici.

Azione – Realizzazione di un corso ECM di formazione/condivisione/verifica di eventuali criticità sulle procedure in caso di malattie trasmesse da alimenti.

Realizzazione di tutti i piani di eradicazione e controllo delle malattie animali e delle zoonosi nelle filiere bovina, suina, ovicaprina, equina ed ittica da malattie infettive.

#### **Raggiungere elevati livelli di adozione delle precauzioni universali negli ambienti di vita collettiva (scuole, residenze per anziani, strutture sanitarie)**

Partecipazione di operatori sanitari qualificati a trasmissioni radio-televisive e giornali per la promozione delle attività vaccinali e per l'educazione all'utilizzo delle precauzioni universali.

Sono assicurati gli interventi di educazione alla salute nel setting scuola relativi alla prevenzione della pediculosi, quando richiesti.

Verranno continuati, durante gli interventi di formazione del PAISA (SIAN) sulla sorveglianza e la prevenzione della malnutrizione negli anziani, gli interventi formativi specifici previsti per l'adozione di precauzioni universali nelle residenze per anziani.



<p><b>Gestione delle emergenze</b></p> <p>Azione istituzionale → Sono garantite le attività e i flussi informativi dei sistemi di sorveglianza ordinaria e speciali.</p> <p>Azione istituzionale → Sono garantite l'indagine, la profilassi e la prevenzione dei casi e focolai di malattia infettiva.</p> <p>Azione → realizzazione di un corso ECM su emergenze infettive, emergenze di malattie trasmesse da alimenti, emergenze di tipo non epidemico.</p> <p>La trasmissione di segnalazione caso avviene con fax con numero dedicato.</p> <p>Sono trasmessi i casi nei tempi e nei modi previsti: al Ministero della Salute, al CNESPS e all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità della Regione Piemonte.</p> <p>Sono adottate le linee guida regionali sulle Malattie Trasmesse da Alimenti aggiornate nel 2012; sono applicate le procedure di intervento specifiche per singola tipologia di operatore, anche in Pronta Disponibilità, nella gestione delle stesse.</p> <p>Sono applicate e aggiornate le procedure di intervento specifiche per la gestione delle Allerte.</p> <p>E' adottato il piano di sorveglianza sanitaria sugli animali selvatici, con particolare riferimento alle malattie a carattere zoonotico (influenza aviaria, TB, BRC, Trichinellosi, Echinococcosi, Tularemia, Leptospirosi, Borreliosi, West Nile Disease).</p> <p><b>GESTIONE DELLE EMERGENZE NEL SETTORE VETERINARIO</b></p> <p>Sono stati rivisti ed aggiornati tutti i protocolli operativi riguardanti gli interventi ed i piani d'emergenza locale, in presenza di malattie diffuse particolarmente gravi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono predisposti gli aspetti organizzativi ed operativi preventivi per una rapida ed efficace risposta alle situazioni in fase di preallarme o di emergenza determinata dall'insorgenza di focolai di malattia diffuse.</li> <li>• Sono adottati tutti gli adempimenti previsti (amministrativi, operativi e diagnostici) in fase di preallarme e di emergenza per l'insorgenza di focolai, secondo disposizioni regionali, nazionali e comunitarie: il sistema informativo regionale (ARVET) è regolarmente aggiornato, nelle modalità e nei tempi previsti;</li> <li>• Tutte le aziende zootecniche e gli alpeggi sono georeferenziati</li> </ul> <p>Saranno attuati i programmi di sorveglianza per la diagnosi precoce dei focolai di malattie diffuse ed alla definizione della qualifica territoriale.</p>
<p><b>Contrastare il fenomeno delle antibioticoresistenze in ambito umano e veterinario</b></p> <p>Utilizzo del programma "Mercurio", come attività di sistema, da parte del Laboratorio di Microbiologia dell'ASL VCO, per la sorveglianza epidemiologica di resistenze batteriche, infezioni nosocomiali e comunitarie; l'utilizzo di Mercurio permette di partecipare al progetto "Micronet" dell'Istituto Superiore di Sanità (a sua volta all'interno del progetto europeo EARSS – European Antimicrobial Resistance).</p> <p>Micronet si avvale di una rete di laboratori ospedalieri distribuiti sul territorio nazionale e di un coordinamento centrale epidemiologico e microbiologico presso l'ISS.</p> <p>Questo permette, a livello di ASL VCO, di gestire le schede di sorveglianza attiva secondo il protocollo redatto dal Comitato per la Lotta alle Infezioni Ospedaliere (CIO); tale sorveglianza si avvale del sistema funzionale Alert (sempre del programma Mercurio) che permette:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la rilevazione dei fenotipi di resistenza agli antibiotici</li> <li>- studi epidemiologici di sorveglianza locale</li> <li>- la gestione di eventi epidemici.</li> </ul>
<p><b>Contrastare l'introduzione di malattie trasmesse da vettori, con attenzione alle malattie di importazione</b></p> <p>E' garantita la collaborazione con Enti o Autorità per l'attuazione di eventuali interventi e la partecipazione a sorveglianze in base alle disposizioni regionali.</p> <p>Analisi di eventuali situazioni di rischio e definizione degli interventi coordinati fra SVET, SISP-Centro Medicina dei Viaggi e Struttura Malattie Infettive.</p> <p>Prosegue la collaborazione con DEA e IZS per la raccolta delle zecche da pazienti afferenti al DEA e invio all'IZS per la ricerca di patogeni e la identificazione di specie.</p>



## Programma 9

### Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

#### Situazione

Nel 2016 sono stati rispettate, come sempre, le scadenze per la trasmissione del documento di programmazione e di rendicontazione del PAISA aziendale.

L'adeguamento delle anagrafi. è stato raggiunto l'obiettivo della percentuale di copertura dell'80% (ASL VCO: coperture dell'88% e del 92% per i parametri richiesti).

E' stato attuato il Piano di prevenzione delle malattie infettive della fauna selvatica. L'attività di controllo ha avuto come obiettivo la valutazione della presenza e della diffusione nella fauna selvatica delle infezioni che possono costituire un pericolo per la salute umana e per il patrimonio zootecnico.

Sul fronte del miglioramento della qualità nutrizionale e della sicurezza dell'offerta alimentare sono stati realizzati gli interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva programmati.

E' stato effettuato e rendicontato l'audit interno in materia di sicurezza alimentare, ai sensi dell'art. 4 paragrafo 6 del Regolamento CE 882/2004.

#### Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Buona parte delle azioni previste dal programma perseguono obiettivi di miglioramento del sistema di tutela della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria implementando le azioni di coordinamento, di sorveglianza, di formazione degli operatori e di informazione e comunicazione.

Sono previste azioni di contrasto alle malattie trasmesse da alimenti e alle zoonosi.

Continuerà la pronta disponibilità micologica sovrazonale, in collaborazione con le ASL NO e VC.

Sarà effettuato un evento formativo sulle procedure in caso di malattie trasmesse da alimenti e sulle emergenze non epidemiche.

Sarà costantemente aggiornata l'anagrafica delle imprese.

Tutte le azioni sono in coerenza e in stretta relazione con quanto previsto dal Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare e dal Piano Aziendale integrato di Sicurezza Alimentare.

#### Azione 9.1.1 - Costituire e promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nella sicurezza alimentare a supporto del Settore Regionale Prevenzione e Veterinaria

##### Obiettivi dell'azione

Integrare competenze e professionalità, valutare e monitorare criticità e problematiche emergenti, proporre opzioni gestionali appropriate rispetto a rischi definiti.

##### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Continuerà il lavoro del gruppo PRISA (integrato in funzione degli obiettivi da altre componenti) che attuerà, oltre al PAISA, quanto previsto dal PLP. Partecipazione degli operatori ASL individuati al gruppo regionale.

**Popolazione target:** popolazione piemontese.

##### Attori coinvolti/ruolo

gruppo PAISA integrato al bisogno da altri componenti.

##### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco	Organizzazione di almeno 1 evento formativo

### Azione 9.1.2 - Migliorare il coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo

#### Obiettivi dell'azione

Promuovere e migliorare il coordinamento tra le diverse Autorità ed i diversi organi di controllo.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO

Il Piano dei controlli della Sicurezza Alimentare verrà redatto come ogni anno e viene, ormai da anni, pensato in un'ottica di integrazione tra servizi e Organi di Controllo diversi, sulla base delle indicazioni previste dal PNI.

Dare attuazione al programma di attività congiunte in materia di controlli sulla filiera ittica - anno 2017 concordato con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova.

#### Popolazione target:

imprese alimentari, popolazione generale

#### Attori coinvolti/ruolo:

gruppo Paisa, altri organi di controllo, enti/istituzioni interessate

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	Produrre un documento di programmazione e rendicontazione PAISA
Eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni nell'ASL VCO

### Azione 9.3.1 - Potenziare il sistema di sorveglianza e gestione MTA

#### Obiettivi dell'azione

Aggiornare e implementare gli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Sarà effettuato un intervento di formazione/aggiornamento per gli operatori coinvolti, in modo che i servizi siano preparati a impiegare la procedura.

Si parteciperà ai momenti di formazione regionale.

**Popolazione target:** popolazione residente in Piemonte

**Attori coinvolti/ruolo:** referente e gruppo MTA

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
Numero interventi di informazione/formazione sulla gestione degli episodi di MTA a livello locale	1



**Azione 9.4.1****Completare i sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi****Obiettivi dell'azione**

Assicurare l'affidabilità dei sistemi anagrafici delle imprese alimentari e del settore dei mangimi.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Proseguirà l'adeguamento delle anagrafiche regionali degli OSA e OSM.

**Popolazione target**

Imprese afferenti agli Operatori del Settore Alimentare ed agli Operatori del Settore dei Mangimi.

**Attori coinvolti/ruolo**

Gruppo regionale e referenti sistemi informativi Gruppo di Lavoro Locale PAISA

**Indicatori di processo**

	<b>Standard regionale 2017</b>	<b>ASL VCO 2017</b>
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	90% delle anagrafi regionali conformi alla "Masterlist"	90% delle imprese afferenti all'ASL VCO aggiornate ed integrate

**Azione 9.5.1 - Gestire le emergenze in medicina veterinaria**

**Obiettivi dell'azione:** gestire le emergenze epidemiche veterinarie e non e gli eventi straordinari.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Sarà effettuato un intervento di formazione/ aggiornamento per gli operatori coinvolti con simulazione sul campo in modo che i servizi siano preparati a impiegare i protocolli.

**Popolazione target:** Imprese alimentari, popolazione generale.

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori di SIAN, SVET e altri servizi/enti emergenza.

**Indicatori di processo**

	<b>ASL VCO 2017</b>
Numero interventi di formazione sulla gestione delle emergenze non epidemiche a livello locale	1

**Azione 9.6.1****Prevenzione malattie infettive della fauna selvatica****Obiettivi dell'azione**

Implementare protocolli e programmi di sorveglianza della fauna selvatica per la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili al patrimonio zootecnico e all'uomo.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Dare attuazione al piano di sorveglianza garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi.

**Popolazione target:** popolazione animale selvatica in Piemonte.

**Attori coinvolti/ruolo:**

Servizi veterinari in collaborazione con IZS, Università, Agricoltura, Enti parco ed altri soggetti interessati.

**Indicatori di processo**

	<b>ASL VCO 2017</b>
Numero malattie dei selvatici monitorate	5 malattie dei selvatici monitorate
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100% campioni prelevati/campioni programmati

**Azione 9.7.1. – Assicurare un'adeguata capacità di laboratorio per i controlli****Obiettivi dell'azione**

Assicurare la capacità di laboratorio per i controlli nel settore della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Partecipazione alle iniziative di formazione previste dal livello regionale

**Popolazione target:** Servizi sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare in Regione Piemonte.

**Attori coinvolti/ruolo:** SIAN, Servizi veterinari, IZS, ARPA ed altri soggetti interessati.



### Azione 9.8.1 - Migliorare la qualità nutrizionale e la sicurezza dell'offerta alimentare

#### Obiettivi dell'azione

Migliorare la conoscenza e la capacità di gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni da parte degli operatori del settore alimentare. Aumentare la disponibilità di alimenti salutari.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Saranno organizzati interventi informativi /formativi finalizzati ad aumentare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti. Corsi di formazione per operatori del settore alimentare e per operatori del settore sanitario.

Continuano gli interventi per verificare la disponibilità/utilizzo di sale iodato nei centri vendita e ristorazione collettiva secondo gli indirizzi regionali.

La popolazione e gli operatori del settore alimentare accedono gratuitamente agli sportelli nutrizionali.

Miglioramento nutrizionale nella ristorazione collettiva e accessibilità a cibi salutari nella popolazione infantile e nei gruppi svantaggiati (**porzionatura**): nel 2017 continuano gli interventi per garantire corrette porzionature dei primi piatti e/o contorni nelle strutture scolastiche.

Per quanto riguarda **allergie ed intolleranze alimentari**, continuano le azioni di audit per gli operatori del settore alimentare (in primo luogo gli addetti ai servizi di ristorazione scolastica) e di formazione per gli alunni degli istituti professionali alberghieri, per il miglioramento delle loro conoscenze e capacità di gestione del rischio allergeni negli alimenti e delle intolleranze. E' attiva una collaborazione con il servizio di Allergologia per migliorare l'accuratezza diagnostica e certificativa.

**Popolazione target:** popolazione residente in Regione Piemonte

**Attori coinvolti/ruolo:** operatori SIAN/SVET

#### Indicatori di processo

	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> raccolta dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato	Si
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	1
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	20

**Azione 9.9.1 - Formazione del personale delle Autorità competenti****Obiettivi dell'azione**

Assicurare che il personale delle autorità competenti regionale e locali sia adeguatamente formato.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Predisporre e attuare un programma di formazione locale che consideri eventi formativi regionali e locali. Allineare i programmi di formazione a quanto previsto dalle Linee guida approvate dall'Accordo CSR n. 46 del 7/02/2013, per neoassunti e personale tecnico in ingresso da altri Servizi aziendali, nel caso avvenga questa eventualità.

**Popolazione target:** operatori sicurezza alimentare.

**Attori coinvolti/ruolo:** Gruppo PAISA.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
Completamento programma di formazione ACL del personale addetto ai controlli ufficiali	95% del programma di formazione ACL completato
Percentuale di personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso base (approfondimento del pacchetto igiene) previsto dall'Accordo/totale del personale neoassunto o proveniente da altri servizi aziendali, afferente ai servizi dell'Autorità	97% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	Definire il programma della formazione del personale
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	Definire il programma della formazione del personale

**Azione 9.10.1 - Audit sulle Autorità competenti**

**Obiettivi dell'azione:** assicurare che vengano effettuati gli audit sulle autorità competenti.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Sarà realizzato 1 audit interno come previsto dall'art. 4, § 6, del Reg. CE 882/2004.

**Popolazione target:** personale delle autorità competenti locali

**Attori coinvolti/ruolo:** SVET, SIAN

**Indicatori di processo**

	ASL VCO 2017
Numero audit interni su ACL effettuati /anno	1



## Programma 10

### Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano regionale di prevenzione

#### Situazione

Nel 2016 le sorveglianze di popolazione sono state realizzate secondo la programmazione prevista e PdA ha preso il via a fine anno con l'atteso di un campione regionale intervistato da operatori esterni.

E' in fase di valutazione l'utilizzo di indicatori per il monitoraggio delle disuguaglianze.

Nel dicembre 2015 sono stati individuati i referenti delle singole funzioni e programmi del PLP ed alcuni componenti di vari gruppi di progetto chiamati a collaborare con il coordinatore PLP.

Queste funzioni sono state formalizzate con Deliberazione n. 78, dell'08.03.2016, già inviata al Direttore del Settore Prevenzione e Veterinaria.

Sono stati formalizzati mediante Deliberazione 471 del 02.12.2016 tutti i gruppi di progetto con relativi coordinatori e componenti.

Nel 2017 saranno avviati gli audit dei Piani di prevenzione; si è partecipato ai corsi di formazione per auditor del 30.11.2016 e del 15.03.2017.

#### Azioni previste nel periodo – Sintesi complessiva

Nel 2017 il monitoraggio del PLP potrà avvalersi dei risultati 2016 OKkio alla Salute e PASSI e per questa sorveglianza sarà comunicato a Direzione Generale e servizi dell'ASL VCO il fatto che nel 2017 saranno resi disponibili on line, in libero accesso, i risultati relativi al periodo 2012-2015.

Saranno utilizzati alcuni indicatori centrali come riferimento per la programmazione e il monitoraggio locale, valutandoli nel contesto socio-demografico.

Tutte le fasi, le funzioni e le azioni sono concordate e discusse con il coordinatore del Piano Locale di Prevenzione, per non perdere in omogeneità, evitando frammentarietà e/o collage vari ed evitando anche controlli pressanti che limitino la discrezionalità dei vari specialisti.

**Fase di stesura:** convocazione di una riunione con i referenti delle singole funzioni (epidemiologia ed educazione alla salute) e dei singoli programmi.

Sono inoltre stati convocati tutti i componenti di gruppi di progetto chiamati a collaborare con la stesura del PLP. L'inclusione di alcuni programmi in programmi più vasti crea qualche problema di gestione dei programmi inclusi; pur non perdendo dignità, l'inclusione in altri programmi non stimola progettualità particolari. Ogni referente di programma, all'interno del gruppo ha proposto sottogruppi di cui alla Deliberazione 471/2016 suddetta.

**Fase attuativa:** ogni referente di funzione e/o programma è responsabile dell'attuazione delle azioni previste dal programma stesso; ogni possibile discostamento è discusso ed analizzato.

**Monitoraggio:** viene effettuato mediante briefing mensili; a fine settembre, vengono analizzate e seguite con attenzione tutte le azioni non ancora portate a termine o con discostamenti significativi da quanto previsto. Non sono previste azioni scritte di monitoraggio, né comunicazioni al settore regionale; questo appesantirebbe inutilmente le azioni di Piano ed i tempi di realizzazione.

- Saranno effettuati tutti gli interventi relativi alle **sorveglianze di popolazione**, non solo a livello locale.
- **Banca dati ProSa:** nel 2017 continuerà l'utilizzo il più possibile per gli interventi di promozione della salute, pur pensando a logiche di inserimento rapide e poco dispersive.
- **La revisione dell'architettura organizzativa**, avviata nel 2015, è stata completata con la formalizzazione dei partecipanti ai vari gruppi di lavoro.  
Sarà dato impulso al Piano anche attraverso **iniziative di comunicazione**, che prevedano momenti di confronto con gli stakeholders del territorio (es. sindaci, associazione di volontariato, sindacati, ecc.), utilizzando anche strumenti come la Conferenza dei Servizi.

**Azione 10.1.1 - Censimento fonti informative ed eventuale revisione/adattamento dei flussi**

**Obiettivi dell'azione:** assicurare un'adeguata base informativa per il monitoraggio e la valutazione del Piano.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017**

Sarà garantita, compatibilmente con le esigenze di servizio, la partecipazione di operatori eventualmente coinvolti in gruppi regionali per il monitoraggio e la valutazione del PRP.

I progetti e gli interventi realizzati dall'ASL VCO saranno caricati su ProSa.

**Popolazione target:** operatori ASL.

**Attori coinvolti/ruolo:** per ProSa→ RePES e referenti aziendali ProSa.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
<i>Indicatore sentinella:</i> utilizzo di ProSa per la rendicontazione PLP	Utilizzo di almeno un indicatore della lista fornita da DoRS per la rendicontazione 2017

**Azione 10.1.2. - Sorveglianze di popolazione**

**Obiettivi dell'azione**

- utilizzo delle sorveglianze di popolazione per la pianificazione e il monitoraggio del piano
- garantire l'attuazione delle sorveglianze secondo i protocolli prestabiliti

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Livello regionale**

Utilizzo dei dati delle sorveglianze nella pianificazione regionale.

**OKKIO alla Salute:** stesura report regionale e aziendale OKKio alla Salute 2016.

**PASSI:**

- coordinamento tra indicazioni nazionali e svolgimento locale dell'attività;
- predisposizione di risultati con aggiornamenti 2016 e loro comunicazione (almeno 1) a portatori di interesse.

**Azioni nell'ASL VCO 2017:** sono stati utilizzati i dati delle sorveglianze nella pianificazione locale.

**OKKIO alla Salute:** gli operatori ASL hanno partecipato al percorso formativo regionale, sono stati attuati tutti gli interventi previsti dalla V° raccolta dati nelle classi campionate, sono stati caricati i dati nella piattaforma on-line entro giugno 2016.

**HBSC:** utilizzo e comunicazione delle informazioni contenute nel report relativo all'indagine HBSC 2014 presente sul sito regionale.

**PASSI:**

- effettuazione delle 275 interviste PASSI previste;
- predisposizione di reportistica (almeno 1 documento) con dati 2016 e comunicazione dei risultati almeno attraverso pubblicazione della reportistica su sito aziendale o nazionale
- comunicazione aziendale del libero accesso on line a risultati aziendali PASSI.

**PASSI d'Argento:**

- Estrazione campione
- Supporto al livello regionale per la raccolta dei dati (invio lettere informative, ricerca numeri telefonici, rapporti con utenti e medici di medicina generale).



**Popolazione target:** portatori di interesse regionali e locali delle tematiche affrontate dalle sorveglianze, in particolare di quelle contenute nel PRP (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

#### **Attori coinvolti/ruolo**

*Fonte informativa:* campione casuale rappresentativo della popolazione delle diverse classi di età.

*Per raccolta dati, analisi, produzione e comunicazione di risultati, promozione di utilizzo dei dati:*

- livello locale: operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo (rif. in reportistica delle sorveglianze);

livello regionale: referenti e coordinatori delle sorveglianze, azienda affidataria per le interviste PASSI d'Argento (Deliberazione D.G. ASL AL n. 356 del 23/12/2016) e rappresentante settore regionale; ufficio comunicazione regionale.

*Per utilizzo dei risultati:* portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze (es: operatori scolastici, operatori sanitari, amministratori, popolazione).

#### **Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
<b>Indicatore sentinella:</b> ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL	<b>PASSI:</b> Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati almeno 1 azione di comunicazione aziendale del libero accesso on line a risultati aziendali PASSI <b>OKKIO ALLA SALUTE:</b> stesura report aziendale OKkio alla Salute 2016 <b>PASSI D'ARGENTO:</b> estrazione della proporzione aziendale del campione secondo le indicazioni regionali: 100%

### **Azione 10.1.3. - Monitoraggio e contrasto delle disuguaglianze**

**Obiettivi dell'azione:** attuare health equity audit sui programmi del piano.

#### **Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017:** sarà continuamente monitorata la presenza o l'occorrenza di situazioni di disuguaglianze che necessitino di interventi sulla popolazione svantaggiata o vulnerabile.

**Popolazione target:** Popolazione in situazione di svantaggio e vulnerabilità.

**Attori coinvolti/ruolo** → Livello regionale: SSEpi ASL TO3 e DORS e gruppi di lavoro dei programmi.

**Azione 10.3.1 - Proposta revisione organizzativa****Obiettivi dell'azione**

Ridefinire o rafforzare le strutture di governance del Piano di prevenzione: composizione e compiti.

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno****Azioni nell'ASL VCO 2017**

Sarà garantita la partecipazione ai lavori del CORP e l'attuazione degli indirizzi regionali.  
Sono stati formalizzati i gruppi di lavoro sulla base della nuova impostazione del PRP.

**Popolazione target:** Operatori coinvolti nel Piano di Prevenzione locale.

**Attori coinvolti/ruolo:** Settore regionale; CORP.

**Azione 10.3.2 - Implementazione audit del Piano di prevenzione**

**Obiettivi dell'azione:** garantire un sistema di monitoraggio e supporto alla realizzazione del Piano

**Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno**

**Azioni nell'ASL VCO 2017:** saranno individuati l'auditor titolare ed il sostituto.

E' stata compilata la griglia audit formulata dal gruppo regionale, allegata alla rendicontazione PLP 2016.

Sarà garantita la partecipazione degli auditor ai momenti formativi predisposti a livello regionale.

Sarà attuato a livello locale quanto previsto dal programma regionale di audit.

**Popolazione target:** Coordinatore PLP e operatori impegnati nei PLP e nel coordinamento regionale.

**Attori coinvolti/ruolo:** settore regionale; coordinatore regionale PRP; CORP; coordinatori PLP.

**Indicatori di processo**

Nome indicatore	ASL VCO 2017
<i>Individuazione gruppo di lavoro audit</i>	partecipazione dell'auditor titolare o del sostituto all'audit alle visite in campo previste dal calendario audit
Formazione degli operatori	Partecipazione alla formazione prevista



### Azione 10.4.1 - Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

#### Obiettivi dell'azione

- Promuovere la cultura della prevenzione come strategia di ASL, ASO e Enti Locali, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse
- Aumentare la consapevolezza tra gli operatori delle funzioni e potenzialità del Piano di Prevenzione
- Accrescere le competenze per migliorare la qualità degli interventi
- Riconoscere e ridurre le disuguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

##### Azioni nell'ASL VCO 2017

Si parteciperà ai corsi di formazione regionali.

Per il 2017 prevedere almeno un corso relativo ai programmi del PLP. Il gruppo di progetto PLP analizzerà i bisogni formativi locali per formulare un programma formativo per il 2018.

**Popolazione target:** operatori dell'ASL VCO coinvolti nella realizzazione dei PLP.

**Attori coinvolti/ruolo :** Settore regionale; CORP; Servizi di Riferimento, Ufficio formazione di ASL, Gruppi coordinamento regionali e locali.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	ASL VCO 2017
	1 corso di formazione su programmi PRP/PLP

### Azione 10.5.1 - Comunicazione e partecipazione a sostegno delle politiche per la salute

**Obiettivi dell'azione:** migliorare la comunicazione e la collaborazione interistituzionale relativa agli obiettivi di piano e favorire la partecipazione sociale alle decisioni e alle politiche per la salute.

#### Descrizione puntuale delle attività previste nell'anno

**Azioni nell'ASL VCO:** sarà realizzata almeno un'iniziativa (evento, incontro, seminario, tavolo tematico) per presentare agli stakeholder programmi e azioni del Piano e rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute.

La Conferenza dei Servizi, alla quale partecipano i Sindaci o i loro delegati e la Conferenza di Partecipazione (Commissione A e Commissione B), alla quale partecipano le associazioni di volontariato del territorio saranno i momenti opportuni.

**Popolazione target:** operatori della prevenzione, decisori, cittadini.

**Attori coinvolti/ruolo:** ASL VCO, scuola, socio-assistenziale, associazioni, enti e istituzioni territoriali.

#### Indicatori di processo

Nome indicatore	ASL VCO 2017
<i>Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del Piano a livello regionale e nelle ASL</i>	Almeno un'iniziativa di comunicazione, nell'ASL VCO, a sostegno di obiettivi del PLP

COMPOSIZIONE GRUPPI DI PROGRAMMA PLP FORMALIZZATI (come da DD n. 751 del 19/11/2015 e Deliberazione ASL VCO n. 471 del 02.12.2016)

	1. GSP Scuole che promuovono salute	2. GSP Comunità e ambienti di vita	3. GSP Comunità e ambienti di lavoro	4. GSP Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario	5. Screening di popolazione	6. Lavoro e salute	7. Ambiente e salute	8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	10. Governance, organizzazione e monitoraggio
<i>Referente</i>										
<b>Nome</b>	Mauro Croce	Mauro Croce	Silvia Nobile	Silvia Iodice	Anna Maria Foscolo	Francesco Lembo	Gianmartino Biollo	Edoardo Quaranta	Paolo Ferrari	Paolo Ferrari
<b>Ruolo</b>	Psicologo RepES	Psicologo RepES	Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere	Dir. Medico	Dir. Medico Direttore	Dir. Medico Direttore	Dir. Medico	Dir. Medico	Dir. Medico Coordinatore PLP	Dir. Medico Coordinatore PLP
Struttura di appartenenza	Staff Direzione Dip. Prev. RepES	Staff Direzione Dip. Prev. RepES	SPreSAL	SISP	Anatomia Patologica	SPreSAL Direttore Dip. Prev.	SISP	SISP	SIAN	SIAN
<i>Altra</i>										
<b>Nome</b>	Giorgio Ceredi	Alessandro Lupi	Elena Barberis	Elena Barberis	Attilio Guazzoni	Giovanni Trincheri	Paolo Ferrari	Iodice Silvia	Germano Cassina	Iodice Silvia
<b>Ruolo</b>	Dirigente Amministrativo	Dir. Medico Direttore	TPALL	TPALL	Dir. Medico Direttore	TPALL	Dir. Medico Direttore f.f. Coordinatore PLP	Dir. Medico	Dirigente Medico Veterinario Direttore f.f.	Dir. Medico
Struttura di appartenenza	Gestione Attività Supporto Direzionale	Cardiologia	SPreSAL	SPreSAL	Radiologia	SPreSAL	SIAN	SISP	SVET A	SISP
<b>Nome</b>	Ermanna Cotti Piccinelli	Bartolomeo Ficili	Angelo Bove	Giorgio Gambarotto	Giuseppe Facciotto	Silvia Nobile	Giuliano Taccioli	Giuseppe Scuto	Alessandra Monguzzi	Mauro Croce
<b>Ruolo</b>	Dir. Medico	Dir. Medico Direttore	Dir. Medico	Dir. Medico	Dir. Medico	Collaboratore tecnico professionale Ingegnere	TPALL	Dir. Medico	Dirigente Medico Veterinario	Psicologo RepES
Struttura di appartenenza	Immunoeematologia Trasfusionale	Distretto	SerD	Medico Competente	Polo endoscopico	SPreSAL	SISP	SISP	SVET C	Staff Direzione Dip. Prev. RepES
<b>Nome</b>	Chiara Crosa Lenz	Chiara Crosa Lenz	Katia Fasolo	Chiara Crosa Lenz	Andrea Guala		Silvia Nobile	Vincenzo Mondino	Irma Soncini	
<b>Ruolo</b>	Dir. Medico Direttore f.f.	Dir. Medico Direttore f.f.	Dietista	Dir. Medico Direttore f.f.	Dir. Medico Direttore Dip.to Mat. Infantile		Collaboratore tecnico professionale Ingegnere	Dirigente Medico	Dirigente Medico	
Struttura di appartenenza	SerD	SerD	SIAN	SerD	Pediatria		SPreSAL	Malattie Infettive	SIAN	



<b>Nome</b>	Paolo Ferrari	Paolo Ferrari	Paolo Ferrari	Paolo Ferrari	Francesco Garufi	Alberto Arnulfo	Giuseppe Scuto	Fernando Polle Analdi	
<b>Ruolo</b>	Dir. Medico Direttore Coordinatore PLP	Dir. Medico Direttore Coordinatore PLP	Dir. Medico Direttore Coordinatore PLP	Dir. Medico Direttore Coordinatore PLP	Dir. Medico Direttore	Dir. Medico Direttore	Dir. Medico	Dirigente Medico Veterinario	
Struttura di appartenenza	SIAN	SIAN	SIAN	SIAN	Direzione Sanitaria Ospedaliera	Ostetricia e Ginecologia	SISP	SVET C	
<b>Nome</b>	Andrea Guala	Andrea Guala	Andrea Guala	Andrea Guala	Ermelinda Zeppetelli		Germano Cassina	Eugenio Calderone	
<b>Ruolo</b>	Dir. Medico Direttore Dip.to Materno Infantile	Dir. Medico Direttore Dip.to Materno Infantile	Dir. Medico Direttore Dip.to Materno Infantile	Dir. Medico Direttore Dip.to Materno Infantile	Dir. Medico		Dirigente Medico Veterinario Direttore f.f.	Dirigente Medico Veterinario	
Struttura di appartenenza	Pediatria	Pediatria	Pediatria	Pediatria	Dipartimento Salute Mentale		SVET A	SVET B	
<b>Nome</b>	Elisabetta Poletti	Elisabetta Poletti	Elisabetta Poletti	Elisabetta Poletti	Paolo Riboni			Giovanna Lasagna	
<b>Ruolo</b>	Coordinatore ostetrico	Coordinatore ostetrico	Coordinatore ostetrico	Coordinatore ostetrico	Dirigente Responsabile			Dirigente Medico Veterinario	
Struttura di appartenenza	Consulitorio familiare, Distretto	Consulitorio familiare, Distretto	Consulitorio familiare, Distretto	Consulitorio familiare, Distretto	Prevenzione e Protezione			SVET B	
<b>Nome</b>	Barbara Spadacini	Barbara Spadacini	Barbara Spadacini	Barbara Spadacini				Paolo Brusasco	
<b>Ruolo</b>	Dietista	Dietista	Dietista	Dietista				Dirigente Medico Veterinario	
Struttura di appartenenza	SIAN	SIAN	SIAN	SIAN				SVET A	

**ALTRI GRUPPI DI LAVORO COINVOLTI NEL PLP**

Indicare solo il referente/coordinatore.

	Attività fisica	Incidenti Stradali	Incidenti Domestici	Fumo	Animali d'affezione
<b>Origine e livello di formalizzazione</b>	Deliberazione n. 471 del 02.12.2016	Deliberazione n. 471 del 02.12.2016	Deliberazione n. 471 del 02.12.2016	Deliberazione n. 471 del 02.12.2016	Deliberazione n. 471 del 02.12.2016
<i>Referente</i>					
<i>Nome</i>	Paolo Ferrari	Paolo Ferrari	Gianmartino Biollo	Chiara Crosa Lenz	Germano Cassina
<i>Ruolo</i>	Dir. Medico Direttore Coordinatore PLP	Dir. Medico Direttore Coordinatore PLP	Dir. Medico	Dir. Medico Direttore f.f.	Dirigente Medico Veterinario Direttore f.f.
Struttura di appartenenza	SIAN	SIAN	SISP	SerD	SVET A