



**PIANO LOCALE DELLA
PREVENZIONE
Attività ASL AL - 2017**

Igea, la Dea della Salute

PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE ATTIVITÀ ASL AL - 2017

A cura di:

Dott. Claudio Rabagliati

*Coordinatore Aziendale del Piano Locale della Prevenzione e del Gruppo di Progetto PLP
Responsabile Funzioni Aziendali di Epidemiologia
ASL AL*

Dott. Enrico Guerci

*Direttore del Dipartimento di Prevenzione
Referente Programma 9 PLP - Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare
ASL AL*

28 Aprile 2017

PREMESSA

Il presente “Piano Locale della Prevenzione - Programma Attività 2017 della ASL AL” (PLP ASL AL 2017), documento di programmazione redatto in conformità alle indicazioni pervenute dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte e dal Coordinamento Operativo Regionale della Prevenzione (CORP), è stato realizzato grazie alla partecipazione degli Operatori aziendali, territoriali e ospedalieri, che afferiscono alle aree della prevenzione le cui attività di programma sono state dettagliate nei rispettivi capitoli/programmi tematici.

A tal proposito si ringraziano vivamente tutti gli Operatori che hanno collaborato alla stesura del presente documento per l’impegno profuso, attraverso i propri contributi e le professionalità specifiche per le rispettive aree di competenza, al fine di rendere trasparenti ed oggettive le azioni di prevenzione in programmazione all’interno della ASL AL nell’anno 2017.

Un particolare ringraziamento per l’impegno e la disponibilità mostrata va rivolto, in modo particolare, al Gruppo di Progetto (GdP) per il coordinamento del PLP ASL AL (Deliberazione del Direttore Generale 2015/884 del 16.12.2015 e successiva integrazione da Deliberazione del Direttore Generale 2016/566 del 05.09.2016), formato dal Coordinatore Aziendale PLP e GdP, dai 10 Referenti di Programma PLP ASL AL e dai Referenti di Area specifica, qui declinati:

- Coordinatore Aziendale del PLP e del GdP PLP - Responsabile Funzioni Aziendali di Epidemiologia:
Dott. Claudio Rabagliati;
- 1. Programma Scuola e promozione della salute: Referente Dott. Mauro Brusa;
- 2. Programma Comunità e ambienti di vita: Referente Dott.ssa Silvia Baiardi;
- 3. Programma Comunità e ambienti di lavoro: Referente Dott. Corrado Rendo;
- 4. Programma Setting sanitario: Referente Dott. Mauro Brusa;
- 5. Programma Screening di popolazione: Referente Dott. Claudio Sasso;
- 6. Programma Lavoro e salute: Referente Dott.ssa Marina Ruvolo;
- 7. Programma Ambiente e Salute: Referente Dott.ssa Maria Antonietta Brezzi;
- 8. Programma Prevenzione malattie trasmissibili: Referente Dott.ssa Donatella Tiberti;
- 9. Programma Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare: Referente Dott. Enrico Guerci;
- 10. Programma Governance, monitoraggio PLP: Referente Dott. Claudio Rabagliati.
 - Epidemiologia: Dott. Claudio Rabagliati;
 - Promozione Salute: Dott. Mauro Brusa;
 - Medicina Sportiva: Dott. Ettore Bacchini;
 - UVOS: Dott. Claudio Sasso;
 - Dipartimento Materno Infantile: Dott. Claudio Robusto;
 - SERT: Dott.ssa Maria Luisa Cormaio;
 - Dipartimento di Salute Mentale: Dott. Giorgio d’Allio;
 - Coordinamento dei Distretti Sanitari: Dott. Roberto Stura;
 - Centro Sanitario Amianto (prevenzione rischi asbesto-correlati): Dott. Massimo D’Angelo;
 - Rete Consultori: Dott.ssa Claudia Deagatone;
 - Referenza Aziendale promozione dell’Attività Fisica: Dott. Marco Tabano;
 - Incidenti Stradali: AS Daniela Novelli;
 - Incidenti Domestici: AS Franca Susani.

Si ringraziano vivamente, inoltre, i seguenti Operatori aziendali per la fattiva e preziosa collaborazione professionale di competenza specialistica apportata alle attività di programmazione annuale PLP ASL AL 2017:

- Dott. Giampiero Rizzola,
- Dott. Giuseppe Gamaleri,
- Dott. Giancarlo Nervi,
- Dott. Massimo Barberis,
- Dott.ssa Simonetta Tocci,
- Dott. Gaetano Garofalo,
- Dott.ssa Emanuela Camurati,
- Dott. Orazio Barresi,
- Dott. Luigi Bartoletti,
- Dott.ssa Francesca Chessa,
- Dott. Simone Porretto,
- Dott. Giuseppe Parovina,
- Dott.ssa Angela Pernecco,
- ICI CPSI Elisabetta Ferrando,
- Dott. Vincenzo Castella,
- IP Barbara Mignone,
- Dott. Andrea Rosso,
- Dott.ssa Gabriella Caprino,
- Dott.ssa Rossana Prospero,
- Dott. Giacomo Bruzzone,
- Dott. Roberto Peracchio,
- IP Tiziana Braggio,
- Dott.ssa Licia Baima,
- Dott.ssa Anna Maria Avonto,
- Dott.ssa Angela Bagna,
- TPALL Enrico Cosmello,
- Dott. Danilo Gelupi,
- Dott.ssa Stefania Maffei,
- Dott.ssa Maria Grazia Pacquola,
- Dott.ssa Paola Bracco,
- Dott. Gerardo Bonomo.

Alessandria, 28 Aprile 2017.

INDICE

Programma 1. Guadagnare Salute Piemonte Scuole che Promuovono Salute	Pag. 5
Programma 2. Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di vita	Pag. 12
Programma 3. Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di lavoro	Pag. 26
Programma 4. Guadagnare Salute Piemonte Programmazione della salute e prevenzione nel setting sanitario	Pag. 29
Programma 5. Screening di popolazione	Pag. 42
Programma 6. Lavoro e Salute	Pag. 57
Programma 7. Ambiente e Salute	Pag. 71
Programma 8. Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	Pag. 83
Programma 9. Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare	Pag. 89
Programma 10. Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano Locale di Prevenzione	Pag. 101

Programma 1

Guadagnare Salute Piemonte Scuole che Promuovono Salute

Situazione

La cornice istituzionale, entro cui collocare la promozione della salute nel setting scolastico, resta quella del Protocollo di Intesa (tra Regione Piemonte - Assessorato regionale alla Sanità e all'Istruzione, Formazione professionale, Lavoro, e MIUR - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte) e delle Linee Guida che rappresentano le raccomandazioni riguardanti le priorità tematiche e le buone pratiche progettuali da implementare.

Particolare attenzione, nel corso del 2017, andrà posta agli aspetti operativi che sono stati introdotti, per la progettazione e offerta formativa ai docenti, dalla Direttiva n.170/2016 - Prime istruzioni operative concernenti le procedure previste per i Soggetti che offrono formazione per il personale della scuola. Indicazioni attuative.

Le modifiche strutturali apportate alla banca dati "ProSa" nel 2016, per renderla uno strumento sempre più in grado di descrivere e rendicontare le attività presenti nelle scuole dei vari territori, richiederanno interventi di addestramento e formazione degli operatori sanitari autorizzati all'inserimento dei progetti.

Azioni previste a livello Locale nel periodo: sintesi complessiva.

- Investire sulla funzione strategica della alleanza tra Scuola e ASL, a livello del Gruppo Tecnico Provinciale (GTP) Scuola - ASL AL, per promuovere lo sviluppo, a livello territoriale, di una rete di soggetti stakeholder sul fronte della promozione della salute.
- Promuovere contatti e incontri formali con tutti i soggetti del territorio con li quali si realizzano interventi di promozione della salute nel contesto scolastico, al fine di vagliare la disponibilità e la fattibilità di costituire una consulta locale su temi di salute ritenuti rilevanti e prioritari.
- Revisione ed aggiornamento del Catalogo dei progetti/interventi in linea con le raccomandazioni del succitato Protocollo d'Intesa, delle Linee Guida operative e del contrasto delle disuguaglianze rispetto alle offerte di programmi scolastici di promozione della salute.
- Realizzazione di una sezione del Catalogo dedicata ai progetti formativi per i docenti, al fine di:
 - a) proporre percorsi formativi che abbiano le caratteristiche dell'accREDITAMENTO previsto dalla Direttiva n. 170/2016;
 - b) garantire una maggiore copertura degli interventi educativi rivolti ai destinatari finali mediante un effetto "a cascata" condotto dai docenti stessi;
 - c) offrire percorsi formativi co-progettati e integrati, riguardanti le tematiche ritenute prioritarie, con particolare attenzione ai temi di comunicazione e relazione fondamentali per lo "star bene a Scuola").
- Individuazione dei progetti da candidare per la certificazione di Buona Pratica.
- Inserimento di tutti i progetti ed interventi attuati nel setting scolastico nella banca dati Pro.Sa. www.retepromozionesalute.it

Azione 1.1.1

Consolidamento dell'alleanza scuola /sanità per le Scuole che promuovono Salute

Obiettivi dell'azione

Coinvolgere tutti gli attori interessati in un percorso di alleanza.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

- Partecipazione ai lavori del Tavolo Tecnico Provinciale, presso l'Ufficio Scolastico Territoriale (UST) di Alessandria, per il consolidamento delle collaborazioni in corso e la costruzione di nuove alleanze per la promozione della salute a Scuola.
- Prosecuzione del lavoro di progettazione comune, avviato nel corso del 2016, riguardante l'area della promozione del benessere, delle life skills per il miglioramento delle relazioni e per il contrasto del bullismo.
- Partecipazione alle riunioni del Gruppo di lavoro regionale rete SHE.
- Continuità e sviluppo di contatti e incontri formali con Enti, Scuole e Associazioni del territorio con le quali si realizzano interventi di promozione della salute nel contesto scolastico (vedi popolazione target), anche al fine di vagliare la disponibilità e la fattibilità di costituire una consulta locale su temi di salute ritenuti rilevanti e prioritari.

Popolazione target: Soggetti/Enti che già collaborano in progetti di promozione della salute nel contesto scolastico e che pertanto sono potenzialmente interessati a sviluppare alleanze: *Rotary AL, LIONS AL, Soroptimist, Cassa Risparmio AL, As. LIBERA, Lega Italiana Lotta Tumori, Comune Valenza, Comune Acqui Terme. AGESC, Coop. Crescere Insieme, Motorizzazione, Civile AL, Scuole Guida Acqui Terme, Gruppo teatrale Kerasia, Confagricoltura Alessandria, Agriturist Alessandria, Fattorie didattiche, Comune di Casale Monferrato, Ufficio Ambiente, Assessorato allo Sport, Ass. CAI di Casale Monferrato, ONLUS del Terzo Settore, Supermercati, Associazione LGBT di Alessandria, Associazione Donatori, Giardino Botanico del Comune di Alessandria.*

Attori coinvolti/ruolo: Ufficio Scolastico Territoriale di Alessandria, Coordinamento Promozione Salute ASL AL, Comune di Alessandria, I.C. Galilei di Alessandria (Neo Scuola Capofila Rete SHE), I.C. di Ovada (Scuola sede CTS), I.C. Bassa Valle Scrivia (Scuola sede CTI): soggetti con un ruolo attivo sul fronte della promozione del benessere, delle relazioni positive, del rispetto delle diversità, prevenzione della violenza e uso consapevole delle nuove tecnologie.

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

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

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Presenza di contatti formali con Enti e Associazioni identificate (ES: convocazione incontri)	Presenza nelle Linee guida delle modalità di condivisione della programmazione con altri soggetti della comunità scolastica *	Contatti formali per lo studio di fattibilità di un organo consultivo a livello locale: almeno 2 incontri dei gruppi congiunti costituiti a livello locale Per le ASL che hanno già avviato un modello di coinvolgimento: 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

- ✓ Partecipazione a iniziative regionali (percorso dei profili di salute della scuola, costruzione delle policy integrate, media education, gamblig, ecc.) da parte di operatori sanitari, dirigenti scolastici e insegnanti.
- ✓ Sostegno e consolidamento delle azioni formative locali, tra insegnanti e operatori sanitari, con particolare attenzione agli aspetti operativi che sono stati introdotti, per la progettazione e offerta formativa ai docenti, dalla Direttiva n.170/2016 - Prime istruzioni operative concernenti le procedure previste per i Soggetti che offrono formazione per il personale della scuola. Indicazioni attuative.
- ✓ Continuità e implementazione del progetto biennale denominato "Progetto Salute" sul tema *competenze relazionali e life skills*, progettato congiuntamente all'Ufficio Scolastico Territoriale, sulla base dell'analisi dei bisogni fondamentali per lo star bene a scuola e premessa indispensabile per la promozione di corretti stili di vita.

Popolazione target: Dirigenti, insegnanti, operatori ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Gruppo Tecnico Provinciale composto per la Scuola da: I.C. di Ovada, I.C. "G. Galilei" di Alessandria e I.S. "Parodi" di Acqui Terme e per ASL AL dal Coordinamento Promozione della Salute, con il ruolo di facilitatori nella progettazione di giornate formative per il livello locale.

Popolazione target: Dirigenti, insegnanti, operatori ASL AL.

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

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
N. giornate di formazione	Almeno 2 giornate annue	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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

a) Prosecuzione del processo di miglioramento della qualità delle offerte del Catalogo, garantendo il supporto ai Responsabili dei progetti inseriti in Catalogo, al fine di incrementare le BP, attraverso:

- l'ottenimento della certificazione di Buona Pratica da parte del DORS;
- l'adeguamento dei progetti ai criteri minimi ritenuti pre-condizioni per la candidatura alle cosiddette Buone Pratiche da DORS.

A questo proposito, i criteri utilizzati per definire le Buone pratiche (BP) saranno i seguenti :

1. Certificazione DORS;
2. progetti basati sulla Peer Education;
3. progetti indicati come BP nel Protocollo di Intesa / Linee Guida 2014-2017 del MIUR - USR Piemonte;
4. progetti CCM e a finanziamento europeo;
5. progetti che soddisfano i criteri minimi ritenuti pre-condizioni per la candidatura alla certificazione DORS.

b) Aggiornamento del **Catalogo Promozione Educazione alla Salute per le Scuole del Territorio per l'A.S. 2017/18** al fine di:

- rispecchiare le scelte che la Regione ritiene prioritarie, così come sono definite nelle "linee guida" prodotte dal GTR (Gruppo Tecnico Regionale);
- evidenziare, attraverso una sezione dedicata, i progetti formativi rivolti ai docenti dei diversi ordini di scuola, al fine di garantire una maggiore copertura degli interventi educativi rivolti ai destinatari finali mediante un effetto "a cascata" condotto dai docenti stessi
- proporre progetti in linea con le indicazioni di buona pratica e orientati allo sviluppo delle life skill;

c) Diffusione del Catalogo a tutte le scuole del territorio, per garantire l'equità dell'informazione, attraverso:

- invio attraverso e-mail insieme alla modulistica per l'adesione;
- disponibilità sul sito web dell'ASL AL;
- inserimento di tutti i progetti in Catalogo, con descrizione dettagliata, nella banca dati nazionale www.retepromozionesalute.it.

Popolazione target: Target intermedio: Dirigenti scolastici e insegnanti. Target finale: Insegnanti e allievi.

Attori coinvolti/ruolo: Gruppo di Lavoro Aziendale Promozione ed Educazione alla Salute - PEAS, Gruppi di Lavoro Aziendali Tematici (Alimentazione, Fumo di tabacco, Incidenti stradali e Incidenti domestici), Equipe Prevenzione Ser.D., Rete dei Consultori, Area Adolescenti, Gruppo PEAS Distretto di Alessandria, Operatori sanitari responsabili dei progetti inseriti nel Catalogo 2014-15, Coordinamento Promozione della Salute (PEAS), Coordinamento Piano Locale della Prevenzione.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Diffusione del Catalogo	1 catalogo in almeno l'80% delle ASL	Presenza del Catalogo
Indicatore sentinella: Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica/numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo	Almeno 40%	Numero di scuole che hanno adottato almeno 1 progetto di buona pratica / numero di scuole a cui è stato inviato o presentato il catalogo \geq 40%

Altre attività di iniziativa locale Azione 1.3.1

Allegato n. 1 - Servizio Educazione Sanitaria Distretto Alessandria ASL AL

Allegato n. 2 - SER.D. ASL AL Progetti prevenzione 2017

Allegato n. 3 - Rete dei Consulteri ASL AL Progetti prevenzione 2017

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 in riferimento ai temi prioritari identificati dal protocollo d'intesa e definiti all'interno delle linee guida, sostenute dal MIUR e cogenti per le ASL.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

- prosecuzione del progetto denominato "Progetto Salute", sviluppato nel 2016 dal Gruppo Tecnico Provinciale (GTP) Scuola - ASL AL, sulla base della analisi congiunta dei problemi e bisogni di salute prioritari nel setting scolastico.
- Orientare e promuovere la scelta delle Scuole attraverso l'offerta di un Catalogo di progetti 2017/2018 coerente con le indicazioni del Protocollo di Intesa / Linee Guida 2014-2017.

Popolazione target:

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

Attori coinvolti/ruolo: Scuole del territorio che hanno attivato azioni su temi prioritari. Gruppo di Lavoro Aziendale PEAS, Gruppi di Lavoro Aziendali Tematici, Equipe Prevenzione, Ser.D., SISP, SIAN, Servizio Veterinario, Distretti, Rete dei Consultori, Area Adolescenti, Coordinamento PLP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia, Coordinamento Promozione della Salute (PEAS).

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
*Scuole che hanno attivato azioni su temi prioritari nelle classi target/classi target delle scuole partecipanti	Almeno il 60%	Almeno il 60% delle scuole attiva azioni sui temi prioritari coprogettati

Programma 2

Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di vita

Situazione

La promozione di comportamenti di salute nella comunità, così come negli altri ambienti di vita, passa attraverso una combinazione di esperienze di apprendimento e azioni sul contesto e sull'ambiente che possano rendere più facili le scelte salutari, attraverso lo sviluppo di abilità e competenze sociali (life skills) personali e collettive (empowerment individuale e di comunità).

Gli ambienti di vita favorevoli proteggono le persone dalle minacce che incombono sulla salute: essi comprendono il luogo in cui le persone vivono, lavorano, trascorrono il tempo libero, la loro comunità locale, la loro casa, l'accesso alle risorse per la salute e le opportunità di acquisire maggior autorevolezza (Dichiarazione di Sundsvall su "Gli Ambienti Favorevoli alla Salute". OMS Ginevra, 1991).

Le azioni di salute pubblica sono orientate ad incremento della salute, prolungamento della vita e miglioramento della qualità di vita delle popolazioni, attraverso promozione della salute, prevenzione delle malattie e altre forme di interventi sanitari. La salute pubblica, pertanto, si fonda sempre più sulla necessità di incentivare programmi e servizi che creano, mantengono e tutelano la salute, incoraggiando stili di vita sani e creando ambienti favorevoli alla salute.

La ASL AL ha affrontato le tematiche inserite nel Programma 2 con un approccio basato sulla attivazione di processi partecipativi con gli attori del territorio di riferimento. Gli interventi sono stati progettati e implementati privilegiando la rete di rapporti costruita negli anni con Enti, Istituzioni, Comuni e soggetti del Terzo Settore, in particolare il mondo dell'Associazione e del Privato Sociale.

A tal punto non si possono disconoscere criticità riscontrate su azioni che chiedono la collaborazione e il lavoro contemporaneo tra persone con appartenenze e formazioni professionali molto differenti. Investire in questo tipo di formazione rappresenta un valore aggiunto per l'ASL AL puntando ad un'efficace valorizzazione e sviluppo delle risorse umane.

I dati degli osservatori nazionali e regionali mostrano come in Italia e in Piemonte gli stili di vita continuano a migliorare. In relazione alla ASL AL, la sorveglianza di popolazione PASSI evidenzia, secondo i dati 2012-2015, una presenza locale di soggetti fumatori (27%) in linea con i dati nazionali, ma superiore alla media regionale (25%), sebbene nell'ultimo anno i medici di famiglia abbiano consigliato al 51% dei propri assistiti fumatori di smettere di fumare, a scopo sia preventivo sia per motivi di salute. Fuma il 38% della popolazione giovane (18-24 aa), il 33% della fascia adulta (35-49 aa) e il 21% dei 50-69enni, maggiormente ed in modo significativo tra gli uomini (33%) vs. le donne (21%), tra gli stranieri (29%), tra chi presenta bassi livelli di istruzione (34%) e chi ha più difficoltà economiche (44%). Il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici (95%) e nei luoghi di lavoro (94%) è superiore al dato regionale e nazionale. Il 46% dichiara di aver cercato di smettere di fumare negli ultimi dodici mesi, ma solo l'8% è riuscito in tale intento, per lo più senza aiuto di farmaci (il 5% vi ha fatto ricorso) o attraverso la partecipazione a incontri o corsi ASL (solo il 2% ha aderito).

In merito al consumo di alcol, il 60% della popolazione della ASL AL dichiara di assumere alcol, mentre in Piemonte e in Italia tale percentuale è del 55%. Il 19% degli intervistati può essere classificabile come consumatore a rischio (18% in regione e 17% a livello nazionale) ed è associato in maniera statisticamente significativa alla giovane età, al genere maschile e alla presenza di molte difficoltà economiche.

In relazione al livello di attività fisica, il 38% degli adulti locali tra i 18-69 anni ha dichiarato di avere uno stile di vita attivo (valore atteso regionale 2018: 42,4%), superiore al dato piemontese (35%) e al pool nazionale ASL(27%), più

di un terzo degli adulti (35%) risulta parzialmente attivo (come in regione e pool nazionale), mentre il 27% si dichiara sedentario (Piemonte 33%; pool nazionale 32%). Tra questi il 25% risulta iperteso, il 32% è in sovrappeso e l'8% obeso, maggiormente tra gli uomini, bassi livelli di istruzione e con tendenza incrementale al progredire dell'età. Solo una persona su 10 consuma ogni giorno le 5 o più porzioni di frutta e verdura raccomandate al giorno. Si tratta di fattori di rischio principali, in grado di determinare un aggravamento dello stato di salute della popolazione.

Anche nel 2016 l'ASL AL ha condotto iniziative di promozione della salute rivolte alla popolazione, attraverso interventi di sensibilizzazione durante le giornate tematiche celebrate dall'OMS o azioni informative/educative nell'ambito di iniziative promosse da Enti, Comuni, Associazioni locali. L'attività fisica, oltre ad essere incentivata, viene attivamente offerta attraverso Gruppi di cammino di matrice aziendale.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

La sintesi delle azioni complessive ASL AL, programmate per il 2017, saranno improntate a rafforzare l'obiettivo di "promuovere salute" nella popolazione, con particolare riferimento alla popolazione adulta e alle fasce più deboli (anziani, giovani): fa riferimento alle aree tematiche riguardanti le ASL, individuate nelle linee di indirizzo regionali per il programma 2, e precisamente:

- Prevenzione incidenti domestici. Interventi informativi rivolti alla popolazione anziana in contesti e luoghi aggregativi.
- Riduzione del consumo di sale. Offerta di pane con ridotto contenuto di sodio e azione di rinforzo dei Medici di famiglia.
- Promozione dell'attività fisica. Supporto nella attivazione/implementazione di almeno 1 offerta stabile di walking program per la popolazione generale e anziana.
- Prevenzione del consumo dannoso di alcol. Implementazione di programmi regionali e/o locali nel contesto del divertimento e promozione della guida responsabile.

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 anche attraverso i siti e canali istituzionali.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

L'ASL AL parteciperà alle attività di diffusione della Carta e delle Linee guida attraverso siti e canali istituzionali, in base alle indicazioni regionali.

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 per il livello locale

Nome dell'indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Linee guida per l'adozione della Carta di Toronto	Diffusione	Diffusione con una pubblicazione su siti o canali istituzionali

Azione 2.1.2

Primi 1.000 giorni: quali azioni, quali politiche

Obiettivi dell'azione

Il gruppo di lavoro regionale "Genitori Più e interventi precoci" ha sviluppato in parte le azioni previste e pertanto alcune delle attività previste verranno completate nel 2017.

La stesura e validazione a livello regionale di uno strumento innovativo come l'indice del "Profilo dei primi 1000 giorni", attraverso il confronto delle due sperimentazioni aziendali, va completata nei primi mesi del 2017 per poter essere presentata a tutte le ASL, che avvieranno le azioni necessarie per la stesura di un profilo a livello locale.

Verranno proposti strumenti formativi da inserire nel percorso formativo degli operatori di Asili Nido, tramite il coordinamento regionale.

Saranno individuati e validati materiali utili al trasferimento alla popolazione target di messaggi educativi.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

L'ASL AL parteciperà ai momenti regionali per l'avvio del percorso per la definizione di un Profilo 1000 gg a livello locale, in base alle indicazioni centrali ricevute.

Popolazione target: Decisori, stakeholders, operatori degli asili nido, famiglie (destinatari finali). Operatori DMI e Promozione della Salute (destinatari intermedi).

Attori coinvolti/ruolo: Gruppo di lavoro regionale "Genitori Più e interventi precoci".

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.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Raccolta etichette in occasione dell'edizione 2017 di OKkio alla Salute e invio secondo le procedure previste. Partecipazione ai percorsi informativi organizzati a livello regionale.

Programmazione ed effettuazione di eventi informativi, privilegiando soggetti in età giovanile (ovvero i futuri "consumatori") e il mondo della scuola.

Popolazione target:

- Target intermedio: operatori sanitari della ASL AL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare.
- Target finale: scuole (insegnanti e studenti), genitori e popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo: operatori sanitari della ASL AL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare; scuole coinvolte nella raccolta etichette.

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 presso le strutture residenziali, per aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione.

Descrizione delle attività locali previste nell'anno 2017

Livello locale ASL AL

Organizzazione di percorsi informativi rivolti agli anziani nei contesti dell'associazionismo e dell'aggregazione culturale.

La ASL AL ha individuato e preso contatti con strutture del territorio potenzialmente interessate a percorsi informativi per gli anziani. Nella ASL AL sarà organizzato un percorso informativo rivolto agli anziani.

Nel 1° semestre 2017 sono stati calendarizzati n. 3 percorsi informativi rivolti agli anziani nei contesti dell'associazionismo (AUSER - Trino), di Centri ricreativi (Parrocchia Porta Milano - Casale Monferrato) e di Strutture residenziali per anziani, coinvolgendo la rete familiare e parentale (Casa di Riposo - Cerrina).

Popolazione target:

- Target intermedio: le strutture che sul territorio si occupano di anziani.
- Target finale: la popolazione anziana afferente a centri anziani/sedi dell'associazione anziani presenti sul territorio.

Attori coinvolti/ruolo: Enti Locali, Consorzi. Referenti ASL AL: SISP, Coordinamento PEAS, Gruppo di Lavoro aziendale prevenzione incidenti domestici, Terzo Settore (Associazione AUSER, Parrocchia "Porta Milano" - Casale Monferrato, LILT Sezione di Casale Monferrato), Comune di Cerrina.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: N. percorsi informativi attivati	Attivazione di almeno 1 percorso informativo in tutte le ASL	Documentazione di almeno 1 percorso informativo avviato

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-Associazione Panificatori per l'attuazione del progetto regionale "Con meno sale la salute sale". Sono stati prodotti i materiali per la comunicazione dell'iniziativa, è stata creata una pagina dedicata sul sito web della Regione Piemonte. Tutte le ASL hanno organizzato incontri di informazione con i panificatori e in alcuni casi con i MMG, e sono state avviate iniziative di comunicazione a livello locale.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Implementazione /monitoraggio

- Proseguire con le iniziative di informazione rivolte ai panificatori garantendo almeno un corso per i nuovi aderenti e/o incontri per una valutazione dell'andamento dell'iniziativa con i panificatori già coinvolti.
- Implementare iniziative di informazione/formazione rivolte a panificatori, MMG o altri stakeholders (Insegnanti, Responsabili gestione mense, Operatori ristorazione collettiva e pubblica).
- Attuare le azioni di monitoraggio previste dal progetto "Con meno sale la salute sale" (produzione elenco dei panificatori aderenti, compilazione scheda di monitoraggio, esecuzione di campionamenti ove richiesti).

Tra l'Assessorato regionale alla Sanità e l'Associazione Regionale Panificatori del Piemonte, sarà siglata nel primo trimestre 2017 un'intesa dal titolo "Con meno sale la salute sale", un progetto che si propone di intervenire sulle abitudini alimentari dei cittadini partendo dall'alimento più comune sulle nostre tavole, il pane appunto.

Va detto, infatti, che il crescente uso del sale nella produzione alimentare ha portato ad un progressivo aumento dei consumi e allo sviluppo dell'attuale preferenza per i cibi salati, tanto che il consumo medio di sale giornaliero nella popolazione italiana si attesta intorno agli 8-11 grammi, valori ben superiori ai 5 grammi al giorno raccomandati dall'OMS. Tuttavia di questi 8-11 grammi, solo il 5% è naturalmente presente negli alimenti, il 15% viene aggiunto dalle persone a tavola o nella preparazione degli alimenti mentre il restante 80% è presente negli alimenti pronti. È provato che il consumo abituale di sale è associato all'ipertensione arteriosa; secondo l'OMS, il 62% dei casi di ictus cerebrale e il 49% dei casi di cardiopatia ischemica sono attribuibili all'ipertensione arteriosa. Le malattie cardiovascolari, di cui l'ipertensione è fra i principali fattori di rischio, rappresentano la prima causa di morte per le persone sopra i 60 anni e la seconda per quelle tra i 15 e i 59 anni. Il consumo di sale è associato anche ad altre patologie cronico degenerative come i tumori dello stomaco, le malattie renali e sembra favorire la calcolosi renale e lo sviluppo di osteoporosi. Com'è noto, in Piemonte l'ipertensione viene riferita da circa 1 soggetto su 5, aumenta con l'età ed è particolarmente diffusa tra i soggetti in eccesso ponderale (34%) e con diabete (56%). Il ricorso al trattamento farmacologico è diffuso (77% delle donne e 71% degli uomini), ma l'ipertensione si può prevenire anche con comportamenti salutari (corretta alimentazione e attività fisica) e con un ridotto consumo di sale.

L'intesa con i Panificatori punta quindi a diffondere la cultura dell'alimentazione quotidiana come pratica di salute, sensibilizzando le persone al problema, e al contempo ad offrire un'alternativa di scelta aumentando la disponibilità di alimenti a basso contenuto di sale.

L'Intesa prevede, da parte dei panificatori, l'impegno a ridurre gradualmente il contenuto di sale in tutto il pane (meno 5% all'anno per due anni) e a rendere disponibile, almeno un giorno la settimana, una linea di pane senza sale o con contenuto di sale dimezzato, eventualmente anche prodotto con cereali meno raffinati. Basta poco tempo per abituare il gusto ad una alimentazione con un basso contenuto di sale. Si è scelto di intervenire sul pane perché, sebbene non sia oggi la maggior fonte di sale della nostra alimentazione, è un alimento consumato quotidianamente da tutti ed un punto di partenza per migliorare l'alimentazione. Altri paesi che hanno avviato progetti simili riportano buoni risultati in pochi anni: nel Regno Unito, ad esempio, l'assunzione media di sale si è ridotta del 15% dal 2001, con un guadagno stimato di 9.000 vite l'anno e un conseguente risparmio di costi annuali di circa 1,5 miliardi di sterline; sempre nel Regno Unito l'iniziativa si è poi allargata ad altri prodotti di uso quotidiano in cui il contenuto medio di sale è stato ridotto in maniera consistente: ad esempio meno del 50% nei cereali per la prima colazione, meno del 40% nei biscotti e i prodotti di pasticceria e meno 25% nelle torte e nei sughi per la pasta. Ciò dimostra che riduzioni di sale producono effetti importanti sulle singole persone e grandi benefici in termini di salute per la collettività con risparmi dei costi di cura.

L'ASL AL, soprattutto attraverso gli Operatori aziendali di area SIAN, promuoverà strategie di informazione specifiche relative ai principali soggetti coinvolti, in collaborazione con il settore aziendale della Promozione della Salute e con il supporto del Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione.

Popolazione target:

- Target intermedio: sanitari della ASL AL 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: Operatori sanitari della ASL AL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare; Scuole coinvolte nella raccolta etichette.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Attività di implementazione/ monitoraggio	Almeno un'azione per ASL	Documentazione 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

- sviluppare una 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;
- promuovere alleanze a livello locale tra gestori dei locali pubblici, prefettura, associazionismo, decisori e operatori della sanità al fine di sviluppare empowerment di comunità sul problema;
- migliorare nei destinatari finali la percezione del proprio stato psicofisico dopo assunzione di alcol e modificare l'intenzione di guidare anche se in stato di ebbrezza a seguito degli interventi di counselling e informativi realizzati nei contesti del divertimento.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Partecipazione del Referente ASL AL del Programma 2 della ASL AL agli incontri di coordinamento regionale per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi, in base alle indicazioni regionali.

In merito alle attività inerenti i contesti del divertimento, sviluppate dalla ASL AL, si rimanda all'Allegato 4 di area Ser.D. - Progetti di Prevenzione 2017 che descrivono i progetti specifici.

Popolazione target: Operatori del SER.D. della ASL AL e delle Cooperative Sociali che attivano azioni nel mondo del divertimento e Peer educator. Gestori del divertimento, Amministratori locali. Giovani che frequentano il contesto del divertimento (destinatari finali), prevalentemente nella fascia 16/34 anni (dati PASSI: 20% di persone di tale fascia d'età che guidano dopo aver bevuto almeno due unità alcoliche).

Attori coinvolti/ruolo: Operatori della ASL AL (elaborazione, implementazione, valutazione e valorizzazione dei progetti/interventi); associazioni del privato sociale, del volontariato, del mondo giovanile - Peer Educator - (implementazione dei progetti/interventi soprattutto per quanto riguarda la gestione delle postazioni nei contesti del divertimento), gestori del divertimento, amministratori locali (alleanze/partnership per advocacy).

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: N. di ASL che attivano progetti nel contesto del divertimento	Almeno 4 ASL attivano progetti multi-componente	Coinvolgimento dei referenti locali per l'avvio di azioni specifiche territoriali o di collaborazioni con i progetti attivi e documentazione delle eventuali attività

Altre attività di iniziativa locale Azione 2.4.1

Allegato n. 4 - SER.D. ASL AL Progetti prevenzione 2017

Azione 2.4.2

Save the date

Obiettivi dell'azione

Promuovere azioni di sensibilizzazione in occasione delle giornate tematiche celebrate dall'OMS (quali ad esempio la Settimana della salute mentale, la Settimana mondiale dell'allattamento del seno, la Giornata mondiale dell'attività fisica, fumo, ...) 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, con particolare attenzione a contrastare lo stigma e l'idea di "inguaribilità" che da sempre accompagna la sofferenza mentale.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Realizzazione di eventi specifici.

Giornate specifiche:

- Giornata Informativa Autismo: dalla diagnosi alla cura

L'Autismo è una patologia psichica che, solo in Italia, coinvolge circa 550.000 persone e in Europa 5 milioni, questo almeno si presume per difetto perché non ci sono dati esatti.

Il Centers for Disease Control and Prevention (CDC) con una ricerca sulla diffusione dell'autismo negli Stati Uniti ha comunicato che ne sarebbe affetto un bambino su ogni 88 che ne nascono. Di fatto se mai questo può essere un dato per far comprendere l'entità del fenomeno, significherebbe che negli Stati Uniti ci sono più bambini autistici che affetti da diabete, AIDS, cancro, paralisi cerebrale, fibrosi cistica, distrofia muscolare e sindrome di Down messi insieme.

La Struttura Operativa di Psichiatria di Alessandria organizza una giornata informativa aperta a tutti i Rappresentanti delle Associazioni operanti a favore dei soggetti con Disturbo Autistico nella Provincia di Alessandria. La giornata è aperta anche a familiari, volontari e operatori coinvolti nella cura di questi soggetti. Verranno discusse le recenti politiche nazionali e regionali a favore dei soggetti con Disturbo Autistico e verrà promosso un confronto attivo, al fine di promuovere azioni per la Salute dei soggetti con Autismo sul nostro territorio.

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), soggetti con Disturbo Autistico o patologie affini.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi sopraccitate.

- Giornata Mondiale per la lotta contro il cancro

- Giornata Mondiale del malato

- Giornata Internazionale per la cura dell'orecchio

Più di 360 milioni di persone nel mondo soffrono di disabilità uditive e perdita di udito. Lo ricorda l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), in occasione della Giornata internazionale per la cura dell'orecchio che si celebra il 3 marzo. Secondo i dati presentati, una persona su tre con più di 65 anni d'età, per un totale di 165 milioni nel mondo, vive con una perdita dell'udito. E anche se vi sono strumenti e protesi per farvi fronte, non ne sono prodotte a sufficienza.

Secondo l'OMS è necessario che i Paesi sviluppino programmi di prevenzione della sordità nei servizi di cure primarie, anche con le vaccinazioni contro morbillo, meningite, orecchioni e rosolio, monitoraggi e terapia della sifilide nelle donne in gravidanza e valutazione precoce dell'udito nei bambini.

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), soggetti affetti da patologie uditive o affini.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi sopracitate.

- Giornata Mondiale del rene

Le malattie renali sono subdole, tanto diffuse quanto pericolose. Colpiscono i reni in modo silenzioso e spesso progressivo, sino a provocare l'insufficienza renale cronica terminale, di fronte alla quale non resta che far ricorso alla dialisi o al trapianto. Il loro costo in termini umani ed economici è elevatissimo.

Anche l'ASL AL e l'ASO AL organizzeranno iniziative di sensibilizzazione per la popolazione, finalizzate ad una maggiore consapevolezza.

La Struttura Complessa (SC) di Nefrologia e Dialisi dell'ASL AL partecipa da anni a questa iniziativa e in occasione della Giornata Mondiale del Rene sarà organizzato un punto di informazione per l'utenza, con un nefrologo presente, presso l'Ospedale di Novi Ligure e quello di Casale Monferrato.

La SC di Nefrologia dell'ASL AL è composta da 2 Centri ospedalieri di Nefrologia e Dialisi (Novi Ligure e Casale Monferrato) e da 2 Centri dialisi ad Assistenza Limitata (Tortona e Valenza). In questi Centri vengono seguiti 196 dializzati (di cui 28 in dialisi peritoneale domiciliare) e 84 trapiantati di rene. L'ambulatorio nefrologico è attivo in tutti i 4 centri (Novi Ligure, Casale Monferrato, Tortona, Valenza) per un totale di 15 giorni la settimana, oltre agli ambulatori riservati per i trapiantati di rene e per coloro che effettuano dialisi domiciliare (Novi Ligure e Casale Monferrato).

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), soggetti affetti da patologie renali o affini.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi sopracitate.

- 3° Giornata Nazionale della prevenzione otorinolaringoiatrica

Per la diagnosi precoce del tumore del cavo orale, a Casale Monferrato, Acqui Terme e Tortona gli ambulatori saranno aperti. Gli specialisti ORL dell'ASL AL metteranno a disposizione la propria competenza per offrire una visita di screening gratuita, senza impegnativa medica, ma con prenotazione telefonica fino ad esaurimento dei posti disponibili, presso gli ambulatori dei reparti ospedalieri di otorinolaringoiatria.

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi/Reparti e le Sedi sopracitate e Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani.

- Giornata Mondiale per le vittime dell'amianto

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), soggetti affetti da patologie amianto-correlate.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi sopracitate.

- Giornata Mondiale per la SM (Sclerosi Multipla)

La giornata mondiale per la SM verrà celebrata, come per gli anni precedenti, dalla ASL AL.

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), soggetti affetti da SM o patologie affini.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi sopracitate.

- Giornata Mondiale senza tabacco

Sarà attivata comunicazione aziendale attraverso "Infodipendenti" e messaggio sulla home page del sito istituzionale ASL AL, con indicazione di sedi, prestazioni e modalità per l'accesso ai Centri aziendali per il trattamento di disassuefazione da fumo di tabacco. Previsto articolo/comunicato stampa con le iniziative ASL AL, in occasione del 31 maggio.

Popolazione target: Popolazione generale, popolazione giovanile.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi SER.D.

- Giornata Mondiale Alzheimer

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), soggetti affetti da Alzheimer o patologie affini.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi sopracitate.

- Giornata Mondiale del cuore

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), soggetti affetti da patologie cardiache o affini.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi e le Sedi sopracitate.

- 26° Giornata Nazionale del Dializzato, a Casale Monferrato.

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale), specificatamente soggetti affetti da patologie renali e/o similari.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi/Reparti e le Sedi sopracitate e Associazione Nazionale Emodializzati - Dialisi e Trapianto ONLUS.

- Obesity day

La ASL AL aderirà all'iniziativa con le attività appositamente organizzate presso le sedi di Casale Monferrato (Servizio di Dietologia Clinica) e di Acqui Terme (Ambulatorio di Acqui Terme). Lo slogan del 2016 è stato "Camminare è salute" per dare risalto all'importanza del ruolo della attività fisica nel mantenimento del peso forma e, quindi, della buona salute e nel sensibilizzare la popolazione nei confronti dei problemi di sovrappeso ed obesità. Si effettuano misure antropometriche (peso, altezza, circonferenza vita), calcolo indice di massa corporea (IMC) e fabbisogno calorico, dispendio energetico secondo il proprio peso.

Popolazione target: Popolazione generale (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi/Reparti e le Sedi sopracitate.

- Diab sport day 2017. Giornata di sport dedicata ai giovani con diabete di tipo 1

- Principesse e Guerriere. Giornata internazionale contro la violenza sulle donne

"Principesse e guerriere" è un progetto pluriennale che il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze dell'ASL AL, insieme all'Amministrazione Comunale di Valenza, propone alle giovani generazioni in occasione della Giornata internazionale contro la violenza sulle donne, presso il Centro Comunale di Cultura di Valenza.

L'idea progettuale è nata dalla premessa che per contrastare il fenomeno della violenza contro le donne sia necessario attivare azioni sinergiche attraverso efficaci rapporti di collaborazione fra le realtà territoriali.

Popolazione target: Popolazione femminile generale (destinatario finale).

Attori coinvolti/ruolo: Operatori ASL AL afferenti i Servizi/Reparti di competenza, Amministrazione Comunale della città di Valenza, Lions Club Valenza, Associazione Me.Dea Onlus di Alessandria, Scuola Secondaria di 1° grado "G.Pascoli" di Valenza, Istituto di Istruzione Superiore "B. Cellini" di Valenza, Liceo Artistico "C. Carrà" di Valenza ed Equazione Sociale Coop. Sociale a R. L. Onlus di Valenza.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Azioni di sensibilizzazione (eventi e/o materiali su siti istituzionali)	- Almeno 1 evento sul territorio regionale - Pubblicazione di almeno 1 documento divulgativo di approfondimento/aggiornamento	Documentazione degli eventi locali

Azione 2.5.1

Walking programs

Obiettivi dell'azione

Sostenere la pratica dell'attività fisica e contribuire al raggiungimento dei livelli raccomandati per fascia di età attraverso i "walking programs" - fit o nordic walking, gruppi di cammino - attività spontanee e accessibili a tutti.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

- Supporto e collaborazione con il CAI - Sezione di Casale Monferrato, per il mantenimento del gruppo di cammino, avviato già dal 2015, che prevede n. 4 itinerari settimanali, per tutte le fasce di età e in particolare per gli anziani.
- Stipula di una convenzione con UISP - Sezione provinciale di Alessandria - per la promozione dell'Attività Fisica Adattata, rivolta ai pazienti con limitazioni funzionali e disabilità, ed il sostegno dei gruppi di cammino già attivi sul territorio provinciale.
- Proposta di sperimentazione del piano di valutazione previsto per i walking programs ai partners ASL AL organizzanti i gruppi di cammino.

Popolazione target: Operatori ASL, popolazione adulta e anziana (destinatari finali).

Attori coinvolti/ruolo: Gruppo di lavoro aziendale Promozione Attività fisica, Referente Aziendale Attività Fisica, Dipartimento Rieducazione Funzionale, Coordinamento PEAS, Coordinamento PLP - Funzioni aziendali Epidemiologia, UISP, CAI.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
N. di progetti di walking programs realizzati localmente dalle ASL che sperimentano il Piano di valutazione	Almeno il 20% dei progetti di walking programs in ciascuna ASL sperimenta il Piano di Valutazione	Almeno il 20% dei progetti di walking programs sperimentano il Piano di Valutazione N. gruppi di cammino valutati/n. gruppi di cammino totali
N. di gruppi di cammino attivati	Mantenimento dell'attività	Mantenimento dei gruppi di cammino avviati

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 l'attività programmata di controllo sulle strutture che accolgono cani senza proprietario (canili e rifugi).

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Si deve consolidare il risultato ottenuto nel 2016 sul grado di identificazione e registrazione dei cani, in modo da garantire un ulteriore miglioramento complessivo favorendo l'incremento delle identificazioni dei cani eseguite dai veterinari LL.PP. I controlli sulle strutture proseguiranno in conformità della normativa regionale. La vigilanza verrà indirizzata in particolare nei confronti dei canili pubblici, di prima accoglienza e rifugio, sia nei rifugi gestiti da privati.

Anche nel 2017 verranno coinvolti i Tecnici della prevenzione per l'attuazione dei controlli nei canili.

La S.C. SVET Area A tiene aggiornata la sezione del sito web aslal.it aperta all'utenza e dedicata agli animali d'affezione; in particolare, in collaborazione con il Presidio Multizonale, sono redatte, e aggiornate se del caso, le pagine dedicate ai servizi ed alle convenzioni, in ambito locale, per la cattura e ricovero dei cani vaganti, la raccolta dei cani e gatti feriti sulla strada e la raccolta delle spoglie dei medesimi.

Popolazione target: Proprietari di animali da affezione, veterinari LL.PP., gestori di strutture di ricovero per animali da affezione.

Attori coinvolti/ruolo: Settore Prevenzione e Veterinaria della Regione, Servizi Veterinari della ASL AL, SSD Informatica Area di Prevenzione dell'ASL CN1 per la gestione della B.D. ARVET, Ordini provinciali dei Medici Veterinari e Veterinari LL.PP

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Proporzione cani identificati ed iscritti all'anagrafe regionale, restituiti al proprietario, rispetto ai cani catturati	Raggiungimento del 54%	Consolidamento dei risultati 2016
Proporzione controlli effettuati rispetto al numero di canili/rifugi presenti sul territorio	100% dei controlli previsti dal programma	100% dei controlli previsti dal programma

Programma 3

Guadagnare Salute Piemonte Comunità e ambienti di lavoro

Situazione

Negli scorsi anni sono stati realizzati eventi e progetti, attraverso il coinvolgimento di attori istituzionali interni (Dipartimento di Prevenzione, Coordinamento PEAS, Coordinamento PLP, Ufficio Medico Competente ASL AL) ed esterni (Direzione Generale Salute della Regione Lombardia, realtà operative territoriali del mondo del lavoro), che hanno avuto per obiettivo confronto e attivazione di azioni per la promozione di salute e corretti stili di vita all'interno di aziende, con il supporto dell'ASL AL. Tali azioni risultavano orientate, in modo particolare, a tematiche di prevenzione correlate a tabagismo, alcol, principi di corretta alimentazione e promozione della attività fisica in ambienti di lavoro.

Nell'ambito di incontri formativi/informativi presso le aziende coinvolte, sono state diffuse e condivise informazioni e conoscenze sull'importanza di stili di vita salutari, attraverso materiali informativi, offrendo scelte alimentari salutari nelle mense aziendali e opportunità di praticare attività fisica ai soggetti lavoratori. Risulta attuale la necessità di un ulteriore rilancio di tali azioni, anche alla luce delle indicazioni regionali ed europee.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

Al fine di perseguire gli obiettivi declinati con il Piano Locale della Prevenzione 2017, che discendono dalla programmazione, nazionale e regionale, sul fronte della prevenzione e promozione della salute nel setting Comunità e ambienti di lavoro, il Referente del Programma 3, il Coordinamento Promozione della Salute ed i vari gruppi tematici della ASL AL, perseguiranno le seguenti linee strategiche:

- promuovere il ri-orientamento dei servizi sanitari e la cultura dell'integrazione, facilitando incontro, riconoscimento e scambio tra operatori sanitari che per mandato istituzionale si occupano di salute dei lavoratori e quelli che operano nel campo delle prevenzione e promozione dei corretti stili di vita;
- creare opportunità, anche tramite iniziative di benchmarking (con particolare riguardo a progetti sviluppati in altre ASL regionali) e di collaborazione efficace, finalizzate a promuovere salute e benessere nelle comunità e ambienti di lavoro, attraverso know how, il raggiungimento di obiettivi comuni e la condivisione di risorse.

Il Referente del Programma 3, Direttore SIAN ASL AL, inoltre, partecipa al Gruppo di Lavoro regionale tematico denominato "Comunità di Pratica Programma 3" che ha il mandato di sviluppare e attuare le varie azioni previste dal PRP a livello Regionale, che, a cascata, orientano le azioni PLP del presente Programma.

Nello specifico, il Referente del Programma 3, fornirà supporto alle attività di formazione regionale indirizzate a tutte le ASL piemontesi.

Azione 3.1.3

Corso FAD WHP per operatori sanitari

Obiettivi dell'azione

Progettare e realizzare un percorso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP destinato agli operatori dei servizi sanitari. Il corso prevede 3 moduli tematici:

- Modelli e strategie di WHP;
- Quali interventi (ad esempio 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);
- Quali strumenti per informare e progettare in WHP (ad esempio questionari, check list, schede progetto, piani di valutazione, opuscoli).

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Per il 2017 è prevista l'attivazione del corso FAD e la sua erogazione, cui l'ASL AL parteciperà in base alle indicazioni regionali.

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:

Livello locale: Referenti del programma 3, SPRESAL e strutture Promozione della salute delle ASL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
N. ASL in cui si è erogato il corso FAD WHP/totale ASL	Avvio dell'erogazione del corso FAD WHP in almeno il 20% delle ASL	Adesione al corso regionale WHP proposto

Azione 3.2.1

Progetti WHP

Obiettivi dell'azione

Realizzare, localmente, nei luoghi di lavoro progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili vita salutari, partendo dalle esperienze consolidate realizzate da aziende pubbliche e/o private che vedono le ASL capofila o partner dei progetti.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

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:

Livello locale: Referenti del programma (3), SPRESAL e strutture Promozione della salute delle ASL, enti e associazioni di categoria che operano nel mondo del lavoro.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Progetti realizzati localmente dalle ASL	Attivazione di almeno 1 progetto multi-componente e multifattoriale nel 40% dei territori locali	Documentazione dell'avvio/attuazione di 1 progetto multicomponente e multi-fattoriale

Altre attività di iniziativa locale Azione 3.2.1

Allegato n. 5 - SER.D. ASL AL Progetti prevenzione 2017

Programma 4

Guadagnare Salute Piemonte

Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

Situazione

Le azioni riguardanti la prevenzione e promozione della salute in ambiente sanitario proseguono nelle seguenti direzioni:

- 1) rendere disponibili agli operatori sanitari le informazioni e gli indicatori che descrivono i problemi/bisogni di salute della popolazione locale;
- 2) migliorare le competenze e le abilità degli operatori sanitari, dei MMG e dei PLS, nel saper sfruttare l'opportunità data dal contatto con pazienti, familiari e caregivers per interventi di comunicazione o counselling breve sui temi individuati come prioritari dal PRP (incidentalità domestica, stili di vita, ecc.), finalizzati alla promozione e sensibilizzazione verso stili di vita appropriati e corretti tra le persone a rischio e con patologie;
- 3) promuovere integrazione e collaborazione in rete tra Strutture e Servizi, territoriali e ospedalieri (MMG, PLS, specialisti, area prevenzione e cure primarie), per implementare le azioni validate di contrasto dei comportamenti a rischio all'interno di specifici percorsi preventivi e/o diagnostico-terapeutici.

I più recenti dati della sorveglianza PASSI indicano nella ASL AL che il 71% della popolazione ha una percezione buona o molto buona del proprio stato di salute (in linea con il valore regionale), mentre il 7% della popolazione dichiara sintomi compatibili con una condizione di depressione, valore di poco superiore alla media regionale e nazionale (6%).

Il 21% del campione PASSI della ASL AL ha dichiarato di essere iperteso (20% in Piemonte) e il 27% ha dichiarato di essere ipercolesterolemico (24% in Piemonte). Le percentuali di soggetti ipertesi o ipercolesterolemici che, localmente, ricevono dal proprio medico curante consigli comportamentali (porre attenzione al consumo di sale, controllare il proprio peso corporeo, svolgere regolare attività fisica) sono costantemente superiori alle medie regionali.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

Per quanto riguarda il PLP ASL AL 2017, le azioni del Programma 4 che richiedono lo specifico coinvolgimento e intervento locale, riguarderanno in particolare le seguenti aree tematiche:

Allattamento al seno.

- Prosecuzione dei corsi di formazione delle cosiddette 20 ore, secondo le indicazioni OMS.
- Rilevazione del numero dei nuovi assunti, di quanti di essi sono stati formati e del n. di operatori esperti per i quali è stata realizzata la formazione specifica.
- Garantire la partecipazione di operatori dei punti di sostegno di ogni distretto, ai corsi di formazione regionali sugli allattamenti difficili.
- Prosecuzione della rilevazione del dato sull'allattamento esclusivo al seno, raccolto tramite questionario, alla 2^a e 3^a seduta vaccinale (2°-3° mese e 4°-5° mese).
- Descrizione, nella rendicontazione PLP 2017, del sistema di monitoraggio dell'allattamento al seno adottato a livello locale.

Tabagismo.

- Coordinamento e sostegno alle iniziative interne ed esterne all'ASL AL di sensibilizzazione e prevenzione del tabagismo, attraverso il lavoro del gruppo aziendale sul fumo di tabacco.

- progettazione e realizzazione del corso di formazione rivolto al personale sanitario sulle tecniche di counselling breve (Piano di Formazione Aziendale 2017).
- partecipazione attiva alla rete delle Aziende Sanitarie che hanno aderito al progetto regionale “Ambienti sanitari liberi dal fumo”.

Alcol.

- Partecipazione, con un team multidisciplinare, al Corso di Formazione Regionale per formatori su “*Identificazione Precoce del Consumo Rischioso e Dannoso di Alcol ed Interventi Specifici Brevi*”.
- Realizzazione, a livello locale, del corso di formazione “a cascata” rivolto, in primis, agli operatori delle stesse Strutture e Servizi (Distrettuali ed Ospedalieri) di appartenenza degli operatori formati al corso regionale.
- Implementazione del percorso di identificazione precoce e di interventi brevi, utilizzando i materiali e gli strumenti di supporto previsti dal progetto formativo regionale.

Incidenti domestici.

- Organizzazione di una ri-edizione del corso di formazione per operatori sanitari, già realizzato nel 2016 nella ASL AL, finalizzato a migliorare gli interventi di informazione e sensibilizzazione sulla prevenzione degli incidenti domestici, in particolare verso la popolazione anziana (soprattutto delle cadute).
- Proseguimento dell’invio delle note informative, relative agli accessi al PS per incidenti domestici, ai MMG e ai PLS.

Interventi nutrizionali soggetti a rischio

- Partecipazione agli incontri regionali previsti.
- Realizzazione di incontri di “ricaduta” per gli operatori locali impegnati in interventi di prevenzione e counselling nutrizionale.
- Definizione/avvio di programmi/interventi per migliorare l’integrazione tra i Servizi interni all’ASL AL e oggetti esterni, al fine di promuovere azioni di contesto favorevoli all’aumento dell’attività fisica e al miglioramento quali/quantitativo dei comportamenti alimentari (leggere correttamente le etichette, ridurre il consumo di sale negli alimenti).

Azione 4.1.1

Sostegno all'allattamento al seno

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Da diversi anni nella ASL AL sono realizzate attività di formazione per gli operatori del DMI, inerenti la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno.

Le azioni previste a livello locale per l'anno 2017 consistono nella prosecuzione dei Corsi di formazione OMS 20 ore sull'allattamento materno (con riguardo ai nuovi assunti) e dei Corsi per allattamenti difficili, onde raggiungere lo standard regionale indicato per il 2017.

Nel dettaglio specifico:

- Prosecuzione dei Corsi di formazione "20 ore", secondo le indicazioni OMS, e Corsi per allattamenti difficili.
 - A tale scopo sono stati programmati per l'anno 2017:
 - 2 Corsi 20 ore.
 - 2 Corsi per allattamenti difficili.
 - 1 Corso (10 ore) per Pediatri di Famiglia e 1 Corso (10 ore) per Pediatri Ospedalieri.
- Rilevazione del numero dei nuovi assunti nel DMI.
- Rilevazione del numero dei nuovi assunti nel DMI che sono stati formati.
- Rilevazione del numero di operatori esperti per i quali sarà realizzata la formazione specifica. Tali operatori appartengono a tutti i Punti di sostegno dell'allattamento dei Consultori di Alessandria, Acqui Terme, Casale Monferrato, Novi Ligure, Ovada, Tortona e Valenza.
- Prevedere e garantire la partecipazione di operatori dei punti di sostegno di ogni Distretto ai Corsi di formazione regionali sugli allattamenti difficili.

Popolazione target: Operatori del DMI della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Personale del Dipartimento Materno Infantile della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Numero di nuovi operatori formati entro 6 mesi dalla assunzione (anche in collaborazione tra DMI)	Almeno 60% dei nuovi assunti dedicati	Formazione di tutti i nuovi assunti entro 6 mesi Formazione di tutti gli operatori non ancora formati
Indicatore sentinella: N. punti di sostegno in cui è stata realizzata la formazione per gli allattamenti difficili sul totale punti	Almeno 75%	Garantire la partecipazione degli operatori dei punti di sostegno alla formazione regionale per gli allattamenti difficili

Altre attività di iniziativa locale

Allegato n. 6 - Area Adolescenti e giovani adulti ASL AL - Rete dei Consultori ASL AL

Allegato n. 7 - Rete dei Consultori ASL AL

Azione 4.3.1

Allattamento al seno: monitoraggio dell'andamento

Obiettivi dell'azione

Raccogliere sistematicamente e inserire nel profilo di salute materno-infantile i dati che consentono di monitorare localmente e a livello regionale le curve di decadimento dell'allattamento al seno.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Dal mese di maggio dell'anno 2016, per la raccolta dei dati sull'andamento dell'allattamento materno è stato elaborato dal Gruppo di Lavoro ASL AL di Sostegno all'allattamento al seno un questionario, sottoposto alle madri dei bambini che afferiscono ai Centri Vaccinali dell'ASL AL, alla 2° e 3° seduta vaccinale (2°-3° mese e 4°-5° mese). Le azioni previste consistono nel raccogliere sistematicamente e inserire nel profilo di salute materno-infantile i dati che consentono di monitorare nella ASL AL le curve di decadimento dell'allattamento al seno.

Proseguirà, pertanto, la collaborazione tra il DMI, il Coordinamento PLP (che garantirà il supporto epidemiologico-statistico nella elaborazione dei dati), i Distretti Sanitari, finalizzata a monitorare l'andamento longitudinale dell'allattamento al seno sul territorio aziendale. Il DMI collaborerà alla raccolta dati regionale, proseguendo la rilevazione del dato sull'allattamento esclusivo al seno, raccolto tramite questionario alla 3° seduta vaccinale (4°-5° mese),

Popolazione target: Operatori del DMI della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Settore regionale Assistenza Sanitaria e sociosanitaria territoriale, Distretti, Pediatri di libera scelta, DMI della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Numero di DMI che dispongono del dato allattamento al seno a 6 mesi	80%	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

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

- Prosecuzione delle attività del Gruppo di Lavoro aziendale per le attività di prevenzione e dismissione dal fumo di tabacco (Determina Direttore Dipartimento Prevenzione n. 2012/12 del 23 agosto 2012), in particolare per quanto riguarda:
 - a) coordinamento e progettazione per le attività di formazione interna;
 - b) sostegno alle iniziative interne ed esterne all'ASL AL di sensibilizzazione e prevenzione sul fumo di tabacco.
- Progettazione e realizzazione del corso di formazione, inserito nel Piano Aziendale 2017, rivolto al personale sanitario sulle tecniche di counselling breve, come da indicazioni regionali.

Partecipazione alle attività del Gruppo di lavoro regionale *"In rete per un ambiente sanitario senza fumo"*.

Popolazione target: Gruppo fumo ASL AL, Operatori esperti di CTT ed altri Servizi sanitari, Servizio di promozione della Salute, SER.D.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori sanitari ASL AL, donne in gravidanza, neo genitori fumatori (in particolare mamme).

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella Costituzione/formalizzazione gruppi fumo aziendali/ASL	80% delle ASL costituiscono i gruppi (gruppi già costituiti in 12 ASL su 13)	Evidenza documentale del mantenimento dei gruppi costituiti
Interventi realizzati dalle ASL/ASO	Almeno 2 interventi attivati che utilizzino la metodologia del counseling	N. interventi attivati che utilizzino la metodologia del counseling

Azione 4.2.3

Progettazione e realizzazione di percorsi formativi aziendali sull'identificazione precoce del consumo rischioso e dannoso di alcol e di interventi specifici brevi, col coordinamento del gruppo di lavoro regionale alcol

Obiettivi dell'azione

Costituire un gruppo di lavoro alcol interdisciplinare con la presenza di operatori dei dipartimenti Patologie delle dipendenze, medici di medicina generale, esperti del settore, rappresentanti del privato sociale, per il coordinamento e lo sviluppo 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, nelle aziende sanitarie piemontesi.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

- 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.

Popolazione target: Gruppo di lavoro alcol, Operatori del Dipartimenti Patologie delle Dipendenze ASL AL, rappresentanti medici di medicina generale, rappresentanti Terzo Settore, referenti della Promozione della salute.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori sanitari: Operatori SER.D., MMG, Operatori sanitari del territorio e ospedalieri della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella Realizzazione corsi di formazione da parte delle ASL	Almeno un evento formativo a livello regionale per formatori delle ASL (recupero attività 2016) Almeno il 30% delle ASL piemontesi hanno effettuato corsi	Partecipazione all'evento formativo regionale per formatori ASL. 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 dell'azione

L'azione vuole 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

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

Popolazione target:

Consumatori di bevande alcoliche a maggior rischio:

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

Attori coinvolti/ruolo: MMG, Operatori sanitari territoriali, Operatori sanitari ospedalieri della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Eventi formativi implementati a livello regionale	Almeno quattro eventi formativi nelle ASL della Regione	Attuazione della formazione "a cascata"
Partecipazione multidisciplinare ai percorsi formativi aziendali	Nelle ASL dove sono stati implementati gli eventi formativi devono essere stati coinvolti il: 3% dei MMG 3% degli operatori sanitari ospedalieri 3% degli operatori sanitari del territorio	Dovranno essere coinvolti il: 3% dei MMG 3% degli op. sanitari ospedalieri 3% degli op. sanitari del territorio

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Nelle Strutture ospedaliere di Diabetologia dei PP.OO. della ASL AL, nel 2017, sono previste le seguenti azioni:

- Percorsi terapeutici per il paziente diabetico, sia neo-diagnosticato che in visita periodica di controllo.
- Programmi di Educazione Terapeutica per il soggetto con patologia diabetica con interventi multidisciplinari:
 - Corso di Educazione alimentare (Diabetologo, Dietista ed Infermiera professionale).
 - Corso sulla prevenzione delle complicanze cardio-vascolari (Diabetologo e Cardiologo).
 - Corsi di aggiornamento in Diabetologia:
 - per il personale Sanitario aziendale, sia delle sedi Ospedaliere che Distrettuali.
 - per il personale infermieristico di riferimento a Case di Riposo locali.
 - Corsi di aggiornamento con MMG, in ottica della gestione integrata in sinergia con i Distretti Sanitari.

Programmi:

1. Implementazione del modello assistenziale fondato sulla gestione integrata del diabete.
2. Integrazione di dati dei flussi informativi della Regione Piemonte.
3. Attivazione rete diabetologica tramite la conoscenza dei bisogni della popolazione diabetica, indicatori di qualità della cura, costi diretti.

Attività (interna) Diabetologica ASL AL

A livello di "prevenzione primaria" nella ASL AL, anno 2017, continuerà l'attività di "Gestione integrata" con i Medici di Medicina Generale del territorio, finalizzata alla più precoce evidenziazione dei segni e sintomi propri della patologia diabetica:

1. Gestione integrata con i MMG (Medici di Medicina Generale). Incontri di aggiornamento con i MMG sui nuovi farmaci ipoglicemizzanti e confronto al fine di consolidare i rapporti fra struttura ospedaliera e territorio.
2. Corsi di aggiornamento su Profili di cura e Percorsi clinico-assistenziali della persona con diabete, rivolti ai MMG.
3. Monitoraggio informatico delle attività diabetologiche erogate dalla Rete dei Servizi di Diabetologia.
4. Messa a regime della cartella clinica diabetologica informatizzata in tutti i Servizi di Diabetologia della ASL AL (Mystar-METEDA).
5. Supporto, in una situazione di gravissimo disagio operativo per carenza di personale soprattutto Medico Specialista che nelle sedi di Diabetologia della ASL AL ha assunto ormai carattere cronico, nella prosecuzione degli scambi di professionalità tra Operatori Sanitari, come avvenuto nel corso degli anni passati (assenza di sostituzioni del medico in caso di ferie o malattia nelle sedi in cui vi è un unico Specialista Diabetologo).

6. Valorizzazione dell'attività di educazione terapeutica con interventi multidisciplinari. Fondamentale la possibilità di mantenimento della figura professionale di Dietista-Nutrizionista, integrata nell'attività diabetologica quotidiana (ad es., per Corsi di Educazione alimentare).
7. Prosecuzione dell'attività degli Ambulatori delle complicanze al fine di una prevenzione attiva mirata alle micro e macro angiopatie, in collaborazione con gli specialisti di Cardiologia, Oculistica, Nefrologia e Neurologia.
8. Riproposizione a più livelli della Tabella Score.
9. Giornata Mondiale del Diabete: partecipazione aziendale.

Oltre alla attività istituzionale ed alle attività aggiuntive già segnalate, si comunicano le seguenti ulteriori attività da svolgersi nel 2017:

- Attività educativa alimentare rivolta soprattutto ai diabetici di tipo 1, alle gestanti con diabete gravidico e a tutti i diabetici neodiagnosticati.
 - Operatore coinvolto: Biologa nutrizionista borsista dedicata all'ambulatorio diabetologico.

Criticità.

Le criticità riscontrate nell'ambito delle attività di Diabetologia aziendale si riferiscono alla Liste d'Attesa, a seguito della carenza di personale che si riflette sul prolungamento dei tempi di attesa.

Il CUP aziendale, in sinergia con i CUP delle altre Aziende regionali, è altresì in grado di prospettare al paziente, come possibilità di scelta, il primo posto disponibile tra i Servizi disponibili finalizzato all'effettuazione della prestazione richiesta, onde poter agevolare la tempistica e l'organizzazione delle procedure operative.

L'attività diabetologica specifica non si limita alle sole prestazioni ambulatoriali, bensì, come nel caso della Diabetologia di Casale Monferrato, mette a disposizione i propri Specialisti a supporto della Diabetologia del P.O. di Tortona e del territorio del Distretto Sanitario di Casale Monferrato che comprende le sedi di Trino Vercellese (VC), Moncalvo (AT) e Cerrina (AL).

Popolazione target:

Target intermedio: Operatori dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia di tutte le ASL e ASO regionali.

Attori coinvolti/ruolo: Responsabili dei servizi di Malattie Metaboliche e Diabetologia della ASL AL e/o di progetti/modelli di educazione terapeutica.

Altre attività di iniziativa locale Azione 4.1.5

Allegato n. 8

Casa della Salute di Castellazzo Bormida - Distretto di Alessandria ASL AL e Associazione Prevenzione e Salute a Km 0 - Castellazzo Bormida (AL)

Azione 4.4.1

Utilizzo di tecniche partecipate per verifica di efficacia e fattibilità di interventi rivolti all'“utenza fragile”

Obiettivi dell'azione

Pervenire ad un giudizio condiviso tramite la tecnica del “processo pubblico”: supporto alle competenze genitoriali (es. promozione allattamento al seno...) attraverso le “home visiting”.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Attività svolte da parte degli Operatori del Servizio Socio Assistenziale della ASL AL, rivolti all'“utenza fragile” di competenza istituzionale.

Popolazione target: Operatori dei servizi, Socio Assistenziale ASL AL, DSM e SER.D. ASL AL, stakeholders.

Target finale: Anziani, disabili, portatori di handicap, minori, esposti alla dipendenze patologiche.

Attori coinvolti/ruolo: Dors, Esperti servizi sanitari, servizi Socio-Assistenziale, DMI, SER.D. della ASL AL.

Altre attività di iniziativa locale Azione 4.4.1

Allegato n. 9 - Servizio Socio Assistenziale ASL AL

Azione 4.3.3

Definizione di indicazioni procedurali per la strutturazione di corsi info-educativi per la prevenzione e la riduzione dell'incidentalità stradale correlata all'uso di sostanze psicoattive

Obiettivi dell'azione

- Mappatura dei corsi info-educativi realizzati dalle ASL per la prevenzione dell' incidentalità stradale.
- Definizione di indicazioni basati su prove di efficacia.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

I corsi info-educativi programmati a livello locale verranno documentati nel PLP, come da indicazioni PRP 2017, indicando le caratteristiche del corso stesso e le modalità di realizzazione.

Popolazione target

Soggetti afferenti alle Commissioni Mediche Locali a seguito di violazioni ex artt. 186, 186 bis, e 187 C.d.S.

Attori coinvolti/ruolo

Livello regionale: Assessorato Sanità.

Livello locale: non previsto.

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 in ogni ASL 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

- Verrà programmata ed effettuata la riedizione del Corso di formazione, già realizzato nel 2016.
- Proseguirà l'invio delle note informative, relative agli accessi al PS per incidenti domestici, ai MMG e ai PLS.

Popolazione target:

Target intermedio: Referenti Incidenti domestici ASL AL.

Target finale: Operatori sanitari ASL AL, MMG, PLS.

Attori coinvolti/ruolo: Dors, Esperti servizi sanitari Socio-Assistenziale, DMI, SER.D. della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella Realizzazione prima edizione corso nelle ASL	Nel 100% delle ASL	Realizzazione di un corso (anche per l'ASL AL che lo ha effettuato nel 2016)
Evidenza dell'invio delle note informative	4 volte nell'anno	Evidenza dell'invio delle note informative

Azione 4.1.8

Monitoraggio e implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale in soggetti a rischio

Obiettivi dell'azione

Obiettivo dell'azione è monitorare l'offerta di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale presente nelle ASL sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo, socializzare e diffondere le migliori esperienze aziendali relative alla gestione di attività ambulatoriali/ interventi di prevenzione individuali/di gruppo indirizzati a soggetti a rischio, implementare tali attività nelle ASL migliorandone l'efficacia e l'appropriatezza.

Sarà necessario in particolare migliorare i livelli di integrazione tra i 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Partecipare agli incontri regionali previsti, effettuare incontri di ricaduta formativa per gli operatori che si occupano di interventi di prevenzione e counselling in ambito nutrizionale. Definire ed avviare programmi/interventi di implementazione migliorando i livelli di integrazione tra i Servizi e 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.

Popolazione target:

Target intermedio: operatori sanitari della ASL AL che si occupano di promozione della salute in ambito alimentare.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori sanitari della ASL AL che si occupano di promozione di comportamenti salutari in ambito alimentare.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella Attuare un programma di implementazione degli interventi di prevenzione e counselling nutrizionale nelle ASL	50% delle ASL adottano il programma	Definizione/avvio di programmi di implementazione coerenti con gli indirizzi regionali
N. attività integrate con politiche territoriali	30%	Attivazione di almeno un'attività integrata con politiche territoriali

Altre attività di iniziativa locale Azione 4.1.8

Allegato n. 10 - Ambulatorio di Senologia P.O. Tortona ASL AL

Allegato n. 11 - SER.D. ASL AL Progetti prevenzione 2017

Programma 5

Screening di popolazione

Situazione

Screening oncologici

Un programma organizzato di screening è un progetto di sanità pubblica che si rivolge ad una definita popolazione, considerata a particolare rischio per età o per altre caratteristiche, alla quale è attivamente offerto un test di screening di facile esecuzione, innocuo, ripetibile e facilmente accettabile, al fine di cogliere una malattia pre-tumorale o tumorale nelle sue prime fasi di sviluppo, in modo da garantire un tempestivo intervento terapeutico. Un intervento precoce così sarà limitato e conservativo, consentirà la risoluzione della patologia ed aumenterà le probabilità di guarigione completa.

“Arrivare prima che un evento accada” è l’obiettivo primario: cercare e scoprire i segni iniziali di una malattia, facendo gli esami che permettono di trovare alterazioni che non si sono ancora manifestate, né con segni palpabili, né con particolari sintomi.

Pertanto, i programmi di screening oncologici hanno come obiettivo prioritario diminuire la mortalità e l’incidenza di una neoplasia attraverso l’identificazione di tumori non sintomatici e l’adozione di percorsi diagnostico-terapeutici conseguenti all’anticipato riconoscimento dello stato di malattia, capaci di modificarne la storia naturale.

La DGR 27-3570 del 4/07/2016 ha ridefinito l’organizzazione dei programmi di screening, identificando 6 Programmi locali, nell’ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee: la programmazione (e la rendicontazione, ai fini della pianificazione annuale dell’attività e del monitoraggio degli obiettivi per il PRP) dell’attività di screening viene predisposta dal Responsabile di ciascun Programma e viene inserita nei Piani Locali di Prevenzione di ciascuna Azienda afferente al Programma stesso.

Un elemento di novità importante è la disponibilità, dal 2017, di un fondo finalizzato all’attività di screening e la conseguente definizione di un budget vincolato sulla base del piano di attività di ciascun programma.

La DGR 27-3570 ha previsto un periodo di transizione, pari a 12 mesi, che dovrebbe concludersi nell’estate del 2017, nel corso del quale saranno adottate le misure necessarie per la riorganizzazione dei programmi di screening esistenti, in funzione della nuova configurazione territoriale.

Nello specifico, il Programma 6 comprende la ASL AL (capofila) la ASL AT e la AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, includendo, pertanto, le aziende che afferivano agli ex Dipartimenti 8 (ASL Asti) e 9 (ASL Alessandria e ASO Alessandria).

Il Programma 6 locale comprende un Gruppo di Progetto, coordinato dal Responsabile di Progetto che si identifica con il Responsabile UVOS della ASL AL, quale azienda capofila del programma di screening, con funzioni di gestione degli inviti, saturazione della disponibilità dei centri d’esecuzione, monitoraggio dei volumi di attività e degli indicatori di qualità e di impatto del Programma.

Screening neonatali

La ASL AL, nel 2016 come negli anni precedenti, ha eseguito il monitoraggio e l’attuazione degli screening atti all’identificazione precoce delle patologie audiologiche e oculistiche neonatali previste (screening audiologico mediante otoemissioni e screening oftalmologico effettuato mediante esecuzione del riflesso rosso), presso i due centri neonatali aziendali (Casale Monferrato e Novi Ligure).

I nati a Novi Ligure e a Casale Monferrato con screening audiologico persistentemente alterato vengono avviati ad accertamento di II livello (ABR) c/o S.C. ORL di Acqui Terme. Se confermato il sospetto di patologia, i neonati sono indirizzati all’OIRM di Torino (Centro di III Livello).

Nell'eventualità di riflesso rosso alterato, si procede a visita Oftalmologica in sede locale (Casale Monferrato, Novi Ligure) e, nella conferma di sospetto di patologie oculistiche, il neonato è indirizzato al Centro di III Livello (OIRM di Torino). Azioni previste in merito allo screening oftalmologico, a livello locale, sono la continuazione dello screening con riflesso rosso in tutti i neonati fisiologici e una rendicontazione annuale.

Nella ASL AL anche il test per l'ipotiroidismo congenito (TSH neonatale) viene eseguito su tutti i nuovi nati nei due centri nascita aziendali.

I dati anagrafici e anamnestici sono trasmessi dagli stessi 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 proseguita l'implementazione del flusso con informazioni aggiuntive (Comune di residenza, tipo di parto) che verranno al più presto inserite nel database, attualmente in fase di aggiornamento.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

Screening oncologici

L'UVOS ASL AL si adopererà per raggiungere la piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico, riorganizzati per quanto disposto dalla DGR 27-3570, attraverso l'incremento della copertura dello screening mammografico (età 50-69 anni), dello screening cervico-vaginale (età 25-64 anni) e dello screening coloretale (58-69 anni) su tutta la Provincia, promuovendo l'adesione agli inviti di partecipazione ai programmi.

Gli obiettivi 2016 per inviti ed esami effettuati in merito allo screening mammografico e allo screening cervico-vaginale (inviti) sono stati raggiunti, rispettando gli standard regionali richiesti. La situazione di criticità locale riguarda soprattutto lo screening colo rettale.

L'attività di tutti i programmi sarà pianificata in modo da garantire la copertura della popolazione annuale e il recupero dei ritardi accumulati per i diversi programmi su un intervallo di tempo corrispondente all'intervallo di invito (3 anni per il programma di screening dei tumori della cervice uterina, e 2 anni per i programmi di screening della mammella e del colonretto).

Screening neonatali

Nel 2017, quando richiesto, l'ASL AL parteciperà al lavoro di costruzione a un sistema più strutturato di raccolta dei dati relativi all'attuazione degli screening neonatali, in collaborazione con il Coordinamento dei Direttori DMI costituito con DGR n. 121-3856 del 4/08/2016.

Azione 5.1.1

Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione, finalizzati alla erogazione delle prestazioni.

Nello specifico si prevedono:

- incontri periodici del Gruppo di Progetto interaziendale (ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT) per la stesura del Piano di attività 2017 e relativo budget.
- definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nell'ASO, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione, utilizzando, nei programmi che riuniscono l'attività di due Dipartimenti, le opportunità di integrazione delle risorse disponibili onde garantire l'attività dei diversi programmi.
- monitoraggio periodico delle statistiche territoriali della popolazione eleggibile modulando periodicamente l'apertura dei Centri prelievo in relazione al bacino di utenza.
- incontri periodici con i Responsabili e gli operatori delle strutture ospedaliere e territoriali coinvolte nei tre screening per discutere le criticità in relazione al raggiungimento degli obiettivi e concordare possibili soluzioni.

Popolazione target:

Screening cancro cervice uterina: donne assistite della ASL AL di età compresa tra 25 e 64 anni.

Screening cancro del seno: donne assistite della ASL AL 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 rettale: uomini e donne, assistiti della ASL AL, di età compresa tra 58 e 69 anni.

Per il 2017 la popolazione obiettivo è stata calcolata includendo, oltre alla popolazione invitabile nell'anno in corso (popolazione bersaglio/intervallo di screening), anche la quota della popolazione con invito scaduto prima dell'anno in corso da invitare nell'ambito del piano di recupero del ritardo accumulato nella copertura della popolazione negli anni precedenti (popolazione con scadenza dell'invito antecedente all'anno in corso/periodismo di screening).

Attori coinvolti/ruolo:

SO UVOS, Direzioni Sanitarie aziendali, SC che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma.

Nello specifico: SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione), Direzioni Sanitarie ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT (supporto alla programmazione), SC che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma: Ginecologia, Radiologia, Anatomia Patologica, Gastroenterologia, Consulteri di ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo e ASL AT.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
Indicatore sentinella: SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	100%	100%
Indicatore sentinella: 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%

ASL AL

In base ai dati relativi alla popolazione bersaglio 2017 forniti dal CPO Piemonte, validati per quanto segue dal Responsabile UVOS ASL AL, si prevede:

- per lo **SCREENING MAMMOGRAFICO:**

Il test di screening proposto alla popolazione è la mammografia bilaterale, con invito attivo ad eseguirla ogni 2 anni alle donne tra **50-69** anni e con invito a richiesta ad eseguirla ogni anno alle donne tra **45-49** anni e ogni due anni alle donne tra **70-75** anni.

La **popolazione da invitare** è di **42.946** donne.

- per lo **SCREENING CERVICO-VAGINALE:**

I test di screening proposti alla popolazione sono:

- HPV-test come test primario di screening, si applica al 60% delle donne di età dai 30 ai 64 anni, con intervalli quinquennali tra round di screening;
- PAP-test come test primario di screening, si applica al 40% delle donne di età dai 30 ai 64 anni, con intervalli triennali tra round di screening;
- la citologia come test primario ad intervalli triennali, per le donne di età inferiore a 30 anni.

La popolazione da invitare nel 2017 è di **37.142** assistite

- per lo **SCREENING COLO-RETTALE:**

FS - SIGMOIDOSCOPIA: la popolazione "bersaglio" dell'ASL AL che nel 2017 compirà 58 anni di età (i nati nel 1959) è di 6.403 assistiti; a questi soggetti si devono aggiungere tutti coloro che non sono stati ancora invitati al primo invito appartenenti alla coorte precedente (i nati nel 1958), pari a 5.394 assistiti. Per l'espletamento degli esami di primo livello si dispone di 4 Servizi di Endoscopia Digestiva allocati nei P.O. di Acqui Terme, Novi Ligure, Ovada, Tortona.

FIT - RICERCA SANGUE OCCULTO NELLE FECI: La popolazione da invitare al FIT, suddivisa in invitabili ai round successivi (assistiti che hanno già avuto un invito in precedenza) ed assistiti non aderenti agli inviti e ai solleciti sigmo (scambisti) è di 23.697 assistiti.

ASL AT

In base ai dati relativi alla popolazione bersaglio 2017 forniti dal CPO Piemonte, si prevede di invitare:

- per lo screening mammografico circa **17.569** assistite, comprendendo tutte le fasce di età;
- per lo screening cervico-vaginale circa **17.128** assistite;
- per lo screening colo-rettale almeno **41.52** assistiti alla rettosigmoidoscopia (FS) e **7.777** assistiti alla ricerca sangue occulto (FIT).

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

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 reinviare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l'offerta per le donne 50-69enni che aderiscono all'invito, o vengono reindirizzate dall'attività ambulatoriale.

Popolazione target: Donne assistite della ASL AL 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 per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella Numero di Programmi che hanno inviato la lettera informativa/n. totale Programmi	6/6	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 reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale Programmi	6/6	% 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 anni

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Realizzazione del piano di attivazione dello screening con test HPV. In particolare, per favorire il raggiungimento degli obiettivi relativi alla 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 della ASL AL 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 per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
<i>Indicatore sentinella</i> Invitate a test HPV di primo livello nell'anno/ totale invitate nell'anno (complessivo regionale)	50%	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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Per il programma 1, che unifica i dipartimenti di Torino e della ASL TO5, si rende necessario programmare l'estensione di questa modalità di invito anche agli assistiti della ASL TO5, mentre il programma 5 (che unisce Biella-Vercelli e Novara-VCO) mantiene l'attività in corso senza necessità di interventi. Si prevede di estendere questa modalità di invito al programma 2 (ASL TO3), nel corso del 2017, con l'obiettivo di estenderla a tutti gli altri programmi nel corso del 2018, non appena il nuovo programma gestionale verrà modificato per inserire questa nuova procedura.

La ASL AL, nell'ambito del Programma 6, si atterrà alle indicazioni e disposizioni regionali future.

Popolazione target: Assistiti della ASL AL (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 per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella Numero di programmi che hanno inviato la lettera informativa	3 <i>(Programmi 1, 2, 5)</i>	Per i programmi 1, 2, 5: % popolazione target a cui è inviata la lettera informativa: Programma 1: 75% Programma 2: 50% 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

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 della ASL AL (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 per il livello locale

Nome indicatore	Standard 017	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 colo dell'utero e della mammella.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

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

Popolazione target: Donne straniere assistite dalla ASL AL 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 per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
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 5.4.2

Qualità dei programmi di screening

Obiettivi dell'azione

Promozione della qualità dei programmi di screening

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi programmati a livello regionale e monitoraggio del livello di gradimento e di apprendimento.

Popolazione target: Tutti gli operatori dei tre programmi di screening (nei vari livelli dell'attività), medici di medicina generale.

Attori coinvolti/ruolo: CRR, SC Epidemiologia, screening, registri tumori - CPO, responsabile del Programma di screening 6 ASL AL, operatori screening ASL AL.

Azione 5.11.1

Ricognizione screening neonatali

Obiettivi dell'azione

Verificare e orientare l'effettiva attuazione degli screening in tutti i punti nascita, in particolare per i percorsi di presa in carico dei neonati positivi ai test di screening.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Gli screening atti all'identificazione precoce di alcune patologie audiologiche e oculistiche (screening audiologico mediante otoemissioni e screening oftalmologico effettuato mediante esecuzione del riflesso rosso) vengono abitualmente eseguiti nei due centri neonatali dell'ASL AL (Casale Monferrato e Novi Ligure).

I nati a Casale Monferrato e Novi Ligure con screening audiologico persistentemente alterato vengono avviati ad accertamento di II livello (ABR) c/o S.C. ORL di Acqui Terme. Se confermato il sospetto di patologia, i neonati sono indirizzati all'OIRM di Torino (Centro di III Livello) .

Nell'eventualità di riflesso rosso alterato, si procede a visita Oftalmologica in sede locale (Casale Monferrato, Novi Ligure) e nella conferma di sospetto di patologie oculistiche il neonato è indirizzato al Centro di III Livello (OIRM di Torino).

Viene attuata da parte del DMI della ASL AL la compilazione della griglia individuata a livello regionale per la raccolta delle informazioni e la restituzione della griglia stessa con le informazioni richieste, nei tempi previsti.

Popolazione target: Operatori del DMI della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Personale Dipartimento Materno Infantile della ASL AL.

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Lo screening atto all'identificazione precoce di alcune patologie oculistiche (screening oftalmologico effettuato mediante esecuzione del riflesso rosso) viene abitualmente eseguito nei due centri neonatali dell'ASL AL (Casale Monferrato e Novi Ligure).

Azioni previste a livello locale nel periodo: continuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i neonati fisiologici nei due Punti Nascita del territorio e rendicontazione annuale.

Popolazione target: Operatori del DMI della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Personale Dipartimento Materno Infantile della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening del riflesso rosso sul totale dei Punti Nascita	90%	Effettuazione dello screening del riflesso rosso in tutti i Punti Nascita documentata

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Lo screening atto all'identificazione precoce di alcune patologie audiolgiche (screening audiologico mediante otoemissioni) viene abitualmente eseguito nei due centri neonatali dell'ASL AL (Casale Monferrato e Novi Ligure). Gli screening effettuati saranno rendicontati nel PLP annuale, come da indicazioni regionali.

Popolazione target: Operatori del DMI della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Personale Dipartimento Materno Infantile della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: N. di punti nascita che effettuano lo screening audiologico sul totale dei Punti Nascita	90%	Effettuazione dello screening audiologico in tutti i Punti Nascita documentati

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.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Il test per l'ipotiroidismo congenito (TSH neonatale) viene eseguito su tutti i nuovi nati nei due centri nascita dell'ASL AL. I dati anagrafici e anamnestici sono attualmente trasmessi dagli stessi, 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)

Prosecuzione nell'esecuzione del test del TSH neonatale e nell'invio dei dati completi al Centro di riferimento regionale. Messa in atto delle misure di implementazione che verranno indicate dal Centro regionale.

Popolazione target: Operatori dei DMI delle ASL piemontesi (target intermedio). Neonati punti nascita piemontesi (target finale).

Attori coinvolti/ruolo: Personale Dipartimento Materno Infantile della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Utilizzo del sistema standardizzato proposto dall'ISS per la trasmissione dati	A regime	90% cartoncini trasmessi con informazioni complete

Programma 6

Lavoro e salute

Situazione

Le attività previste per le diverse azioni del Piano nel 2016 sono state tutte realizzate e gli obiettivi, fissati dagli indicatori, sono stati raggiunti.

In particolare per quanto riguarda l'obiettivo **6.1.1** e nello specifico le azioni condotte sul Sistema Infor.Mo, per il quale, lo Spresal dell'ASL di Alessandria è centro di riferimento regionale, sono stati completati gli incontri con gli operatori dei servizi delle ASL, finalizzati a migliorare sia la qualità che la tempestività delle informazioni relative alla ricostruzione degli infortuni mortali e gravi con il modello Infor.Mo.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

Azione 6.1.1 Consolidare l'utilizzo dei sistemi informativi già in uso (Flussi Inail-Regioni, Informato, SPRESALWeb, comunicazioni dei medici competenti ex art. 40, DLgs 81/08) nell'ambito della programmazione regionale e locale

Azione 6.1.2 Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni

Azione 6.2.1 Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale

Azione 6.2.2 Consolidare ed implementare i sistemi di registrazione dei tumori professionali

Azione 6.3.1 Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

Azione 6.4.1 Fornire indicazioni operative per la formazione in materia di igiene e sicurezza del lavoro

Azione 6.4.2 Promuovere iniziative di formazione e assistenza alle imprese ed ai soggetti della prevenzione

Azione 6.5.1 Promuovere iniziative in materia di stress lavoro-correlato

Azione 6.6.1 Interventi formativi rivolti al mondo della scuola

Azione 6.7.1 Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza fra Enti

Azione 6.7.2 Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Azione 6.7.3 Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Azione 6.8.1 Definizione di linee di indirizzo operativo e check list per l'attività di vigilanza

Contesto attuale

La presenza nel territorio di competenza di una grande opera quale la costruzione della ferrovia ad alta velocità nota come Terzo V

alico dei Giovi e la presenza sul territorio di Casale Monferrato di una notevole concentrazione di attività di bonifica di amianto derivanti da un finanziamento ad hoc che il Comune ha ricevuto direttamente dal Governo al di fuori del Patto di Stabilità, inevitabilmente costituiranno l'oggetto prevalente delle azioni di vigilanza nel 2017.

Per quanto riguarda la grande opera, questa è caratterizzata dal fatto che sono contemporaneamente presenti numerosissimi cantieri, pertanto c'è la necessità di dirottare personale tecnico a svolgere la vigilanza sull'opera, distogliendolo dall'attività in altri comparti. Inoltre l'attenzione delle organizzazioni sindacali sui cantieri dell'opera è molto alta e recentemente, in sede ufficiale, alla presenza del

Commissario del Governo per la TAV, hanno chiesto un incremento della vigilanza, giustificata e dalla presenza di numerose lavorazione e dalla pericolosità delle lavorazioni all'interno delle gallerie.

Sul territorio di Casale Monferrato, per effetto dei recenti bandi comunali, ci si aspetta un incremento di piani di lavoro relativi a bonifiche di amianto in matrice cementizia.

Per il Servizio, ciò si traduce in un incremento dell'attività di valutazione dei piani e della vigilanza, che assorbe risorse, distogliendole da attività in altri comparti.

Pertanto per l'anno 2017, nella provincia di Alessandria, le priorità di intervento sono costituite dalle due realtà sopra riportate.

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) nell'ambito della programmazione regionale e locale

Obiettivi dell'azione

Inserire l'analisi dei bisogni e la programmazione tra le attività routinarie degli SPreSAL

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Flussi Inail-Regioni-Sistema informativo sui rischi e danni nei luoghi di lavoro

Sarà stilato un report descrittivo sui rischi e danni secondo lo schema concordato a livello regionale sulla base dei dati 2015 (pubblicati a marzo 2017).

Infor.Mo - Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali

Il sistema di sorveglianza degli infortuni mortali e gravi (Infor.Mo) è pienamente acquisito a livello locale per quanto attiene agli eventi mortali e gravi in occasione di lavoro, inoltre viene svolta da operatori del servizio, anche la relativa funzione regionale attraverso l'acquisizione dei casi ricostruiti dai servizi, la validazione e il successivo inserimento nel database nazionale. Si provvederà all'organizzazione di un corso di aggiornamento prioritariamente destinato ai referenti degli Spresal. Si provvederà a redigere la relazione riassuntiva dei casi ricostruiti negli anni 2014 e 2015 per il livello regionale.

SPRESALweb

L'utilizzo di Spresalweb verrà consolidato.

Comunicazioni inviate dai medici competenti ex art. 40 D.Lgs 81/08

Verrà definita la mappa dei principali rischi occupazionali presenti sul territorio attraverso l'utilizzo dei dati inseriti nell'applicativo INAIL dedicato.

Popolazione target: Operatori Spresal, medici competenti, cittadini e imprese.

Attori coinvolti/ruolo: Regione, ASL AL, INAIL, Comuni.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Report descrittivo rischi e danni	Redazione del report locale descrittivo rischi e danni
Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali e gravi	Validazione ed inserimento nel database nazionale entro i termini definiti dal Coordinamento Nazionale dei casi pervenuti dai Servizi – Redazione del Rapporto regionale anni 2014/2015
Consolidamento ed inserimento dei dati su Spresalweb	Presenza dei dati nell'applicativo

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Sarà garantita l'implementazione del sistema con i dati disponibili a livello locale, in particolare, ci si accrediterà e si avvierà l'utilizzo del sistema con l'inserimento di tutti i dati dei registri pervenuti.

Popolazione target: Operatori Spresal.

Attori coinvolti/ruolo: Spresal.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Sistema di raccolta dei dati contenuti nei registri di esposizione a cancerogeni	Accreditamento e avvio utilizzo del sistema di raccolta dati

Azione 6.2.1

Avviare iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale

Obiettivi dell'azione

Attivare un sistema standardizzato di registrazione e aumentare le notizie delle malattie professionali.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Utilizzo dell'applicativo Spresalweb per la gestione delle attività inerenti le malattie professionali.
Utilizzazione del protocollo di intervento concordato con le Procure per la gestione delle inchieste di MP.
Partecipazione alle attività di formazione relative al sistema MALPROF organizzato a livello regionale.

Popolazione target: Operatori Spresal.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori Spresal.

Nome indicatore	Standard locale 2017
Utilizzo dell'applicativo Spresalweb per la gestione delle attività inerenti le MP	Caricamento dei dati sull'applicativo
Applicazione del protocollo di intervento sulle MP concordato con le Procure	Utilizzo del protocollo

Azione 6.3.1

Svolgere attività di supporto a RLS/RLST

Obiettivi dell'azione

Attivare un sistema standardizzato di registrazione e aumentare le notizie delle malattie professionali.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Le attività di sostegno alle figure di RLS e RLST proseguiranno attraverso iniziative di informazione e assistenza, in particolare

- incontri su specifiche problematiche oggetto di richiesta da parte dei Rappresentanti dei lavoratori, inerenti a situazioni di rischio presenti nelle aziende o a tematiche particolari di prevenzione;
- partecipazione ad eventi formativi organizzati da RLS/RLST o da organizzazioni sindacali;
- coinvolgimento degli RLS nel corso dell'attività di vigilanza svolta dai Servizi, per consentire loro di formulare osservazioni di merito circa le criticità di salute e sicurezza presenti in azienda e le soluzioni da adottare.

Rendicontazione annuale del PLP, sull'attività informativa, formativa e di assistenza svolta nei confronti degli RLS.

Popolazione target: RLS e RLST.

Attori coinvolti/ruolo: SPreSAL, Organizzazioni sindacali.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Incontri richiesti da RLS su specifiche tematiche	Realizzazione degli incontri e supporto per la risoluzione dei problemi specifici

Azione 6.4.2

Promuovere iniziative di formazione e assistenza alle imprese ed ai soggetti della prevenzione

Obiettivi dell'azione

Incrementare la conoscenza e diffondere le buone prassi.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Realizzazione di iniziative di informazione e formazione, sia di carattere generale che per target.

Gli interventi messi in campo privilegeranno i comparti a maggior rischio infortunistico sui quali sono previsti piani mirati di intervento (edilizia e agricoltura).

Incontri con i soggetti del sistema edile e con le associazioni di categoria del settore agricolo.

Mantenimento della presenza di operatori del servizio all'interno dei gruppi regionali Info.Sicuri e Newsletter.

Svolgimento di incontri di formazione su temi specifici a richiesta dei soggetti interessati.

Popolazione target: Soggetti della prevenzione (datori di lavoro, RSPP, medici competenti, coordinatori per la sicurezza, lavoratori, lavoratori autonomi, associazioni datoriali e di categoria, ordini professionali, ecc.).

Attori coinvolti/ruolo: ASL, CRC.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Informazione in edilizia	Incontro con i soggetti portatori di interesse
Informazione in agricoltura	Incontro con le associazioni agricole
Info.Sicuri	Partecipazione alle attività previste a livello regionale
Newsletter	Partecipazione alle attività previste a livello regionale
Incontri su temi specifici richiesti da enti o associazioni	Partecipazione agli incontri

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Conduzione di almeno un intervento di vigilanza in materia di stress lavoro-correlato

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: CRC, Spresal.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Attività di vigilanza in materia di stress lavoro correlato	Effettuazione di almeno un intervento

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Partecipazione di un operatore Spresal in qualità di docente ai percorsi di aggiornamento per insegnanti; promozione di interventi rivolti agli alunni di istituti ad indirizzo professionale sui temi della sicurezza.

Popolazione target: Personale della scuola.

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

Nome indicatore	Standard locale 2017
Formazione degli allievi di istituti ad indirizzo professionale sui temi della sicurezza	Organizzazione di almeno un incontro di formazione

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Nell'ambito dell' Organismo Provinciale di Vigilanza si proseguirà nella:

- Programmazione dell'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali. Gli ambiti prioritari di intervento sono: edilizia, agricoltura, grandi opere. I controlli potranno essere effettuati anche in ambiti diversi da quelli citati, individuati di volta in volta da parte dei componenti OPV, sulla base di criteri definiti;
- Azioni volte a rafforzare lo scambio di informazioni tra Enti, nell'ambito dell'attività coordinata e congiunta, per raggiungere una maggior efficacia degli interventi, evitare sovrapposizioni e ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- Rafforzamento dell'attività di vigilanza coordinata e congiunta con altri enti e organi di controllo (ARPA, Polizia Municipale, Questura, Carabinieri, NAS, Procura della Repubblica);
- Rendicontazione al Settore regionale competente dell'attività svolta nell'anno precedente.

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

Attori coinvolti/ruolo: SPreSAL, Direzioni Territoriale del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex-ISPEL), Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, altri Enti e organi di controllo.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2107
Vigilanza congiunta con gli altri enti nel settore delle costruzioni, dell'agricoltura delle grandi opere	Effettuazione della vigilanza congiunta nella misura prevista dai progetti regionali edilizia e agricoltura
Report annuale attività OPV	Redazione del report annuale di attività

Azione 6.7.2

Applicazione del piano mirato di sicurezza in edilizia

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Il settore delle costruzioni continua a costituire nel territorio di competenza dell'ASL un comparto prioritario di intervento in cui è notevole l'investimento di impegno e di risorse; le attività di vigilanza che si attuano nel settore delle costruzioni perseguono l'obiettivo generale di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali in tale settore.

Le modalità di effettuazione della vigilanza devono privilegiare i rischi prioritari di infortunio, il controllo sulle imprese affidatarie, l'individuazione di cantieri con caratteristiche di rischio particolari attraverso l'esame delle notifiche preliminari, la programmazione degli interventi negli appalti pubblici.

Poiché nella provincia sono attivi numerosi cantieri anche in funzione della presenza dei cantieri della grande opera Terzo Valico e della presenza di attività di bonifica di amianto presenti su tutto il territorio con una maggiore concentrazione nell'area casalese, l'attività di vigilanza in tale comparto rappresenterà una ragguardevole parte dell'attività complessivamente svolta.

Il numero dei cantieri da ispezionare nel 2017 è pari a 286 come valore tendenziale, mentre il numero minimo dei cantieri da ispezionare è pari a 229.

La scelta dei cantieri da ispezionare avverrà sulla base delle notifiche preliminari, seguendo il criterio a vista, selezionandoli tra quelli di rimozione e bonifiche amianto, sulla base di segnalazioni o nel caso di intervento per infortuni.

Nel primo caso la selezione dei cantieri avviene mediante la selezione dall'archivio delle notifiche.

Nel secondo caso si interverrà in quei cantieri che già dall'esterno si rivelano sotto il livello del "minimo etico di sicurezza" e in quelli che presentano gravi violazioni relativamente ai cinque rischi prioritari individuati sulla base del Progetto Nazionale Infortuni Mortali: caduta dall'alto compreso lo sfondamento, caduta di materiali dall'alto, elettrocuzione, seppellimento, ribaltamento e investimento di macchine operatrici.

Sarà garantito il controllo anche nei cantieri di committenza pubblica, principalmente nella grande opera Terzo Valico dei Giovi.

Non verranno trascurati gli aspetti organizzativi del cantiere previsti nel Capo I Titolo IV del D.Lgs 81/08.

Il coordinamento con gli altri organi di vigilanza, prioritariamente con la DTL, sarà definito nell'ambito dell'Organismo Provinciale di Vigilanza (OPV) e attuato durante le attività di vigilanza nella misura tendenziale del 10% dei cantieri assegnati con un obiettivo minimo del 5%.

I dati derivanti da questa attività saranno inseriti nell'applicativo regionale Spresalweb.

Gli stakeholder avranno un ritorno della attività di vigilanza svolta nel 2017, nell'anno successivo in un incontro organizzato ad hoc.

Un'attenzione particolare sarà rivolta al SIN di Casale Monferrato, notoriamente colpito dagli effetti della presenza di amianto presente e passata, che nell'anno incorso, sarà oggetto di intensificazione delle attività di bonifica, in virtù di specifici finanziamenti.

E' noto che bonifiche mal condotte determinano esposizione alle fibre dei lavoratori ma anche della popolazione generale. Ciò si realizza soprattutto quando le imprese hanno tempi ristretti per condurre le attività di bonifica, tempi dettati dai bandi comunali.

Si può indicativamente stimare che il numero di piani di lavoro dell'area casalese possa essere circa 350.

A questo si deve aggiungere l'incremento delle bonifiche degli utilizzi impropri, ossia del polverino, ben più impegnative in termini di vigilanza.

Pertanto sarà inevitabile un incremento dell'attività di vigilanza che si esplicherà attraverso la valutazione dei piani, la richiesta di integrazioni e/o modifiche delle procedure e la verifica dei cantieri in cui si svolgono le bonifiche.

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

Attori coinvolti/ruolo: SPreSAL, DTL, VV.F., INPS, INAIL, altri Enti e organi di controllo.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Report sull'applicazione del Piano Edilizia	Trasmissione delle schede nazionale e regionale inerenti l'attività svolta al Settore Regionale nei tempi da esso indicati.
Attuazione del Piano Regionale Edilizia	Vigilanza in almeno 286 cantieri edili
Vigilanza congiunta con DTL	Vigilanza congiunta nella misura del 5% - 10% di cantieri da sottoporre a vigilanza (14 - 28)
Vigilanza sulle attività di bonifica dei mca in matrice cementizia e sugli utilizzi impropri (polverini)	Vigilanza nel 15% dei piani presentati

Azione 6.7.3

Applicazione del piano mirato di sicurezza in agricoltura

Obiettivi dell'azione

Promuovere piani mirati di prevenzione.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

A livello locale si effettuerà il 90% dei controlli assegnati dal settore regionale, ossia 85 aziende di cui 4 rivenditori e 8 allevamenti bovini o suini.

Ciò in funzione del fatto che le risorse saranno assorbite prioritariamente dalle attività legate al piano edilizia.

Il controllo sarà mirato a macchine e attrezzature, ad allevamenti bovini e suini, all'impiego dei prodotti fitosanitari e agli ambienti confinati.

I controlli saranno ripartiti per il 70% alle imprese tra 50 e 500 giornate e per il 30% a quelle superiori a 500 giornate. Per selezionare le aziende si utilizzeranno gli elenchi aggiornati delle aziende estratte dall'anagrafe agricola ripartite in base alle giornate lavorate e all'orientamento economico, forniti dalla Regione.

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

- effettuazione di un numero di interventi di vigilanza congiunta pari almeno al 5% del numero delle aziende da controllare;
- utilizzo dei dati aggiornati dell'anagrafe agricola regionale relativi alla superficie agricola utilizzata, alle colture e ai capi allevati, delle Unità Lavorative Annue (ULA), incrociati con i dati della DTL e INPS relativi alle imprese che potenzialmente risultano utilizzatrici di manodopera irregolare, per l'individuazione delle aziende agricole da sottoporre a controllo congiunto;
- attivazione di modalità di collaborazione organica con il Sian per l'esecuzione dei controlli su commercio e impiego dei prodotti fitosanitari.

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

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Attuazione del Piano Regionale Agricoltura	Trasmissione delle schede nazionale e regionale al Settore Regionale nei tempi dallo stesso indicati
Attuazione del Piano Regionale Agricoltura	Vigilanza in 86 aziende agricole
Attuazione del Piano regionale Agricoltura	Vigilanza presso 4 rivenditori di macchine agricole
Attività di vigilanza congiunta con altri enti	Vigilanza congiunta nel 5% delle aziende agricole da vigilare (4)
Verifica del corretto impiego dei prodotti fitosanitari in collaborazione con il SIAN	Vigilanza nel 40% delle aziende (8) che il SIAN deve controllare nell'ambito del Prisa 2017
Attuazione del Piano mirato di sicurezza in Agricoltura	Trasmissione dei dati relativi alla vigilanza congiunta in agricoltura in ambito OPV al Settore Regionale

Azione 6.8.1

Definizione di linee di indirizzo operativo e check list 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Proseguirà la funzione di controllo e vigilanza sulle aziende pubbliche e private di tutti i comparti. Tale attività viene esercitata anche nei confronti dei lavoratori autonomi e degli altri soggetti che hanno obblighi in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

L'obiettivo relativo al numero dei controlli da effettuare è pari a 939 aziende da sottoporre a vigilanza in tutti i comparti comprese anche le aziende vigilate in edilizia e agricoltura, tale numero che rappresenta il LEA del 5% delle aziende da controllare rispetto alle aziende presenti sul territorio.

Riguardo gli **infortuni**, si interverrà a seguito di eventi infortunistici gravi e mortali nell'immediatezza, in coordinamento con il sistema di emergenza del 118, e sulla base della scelta degli infortuni più gravi, applicando l'ormai consolidato Protocollo concordato con la Procura Generale della Repubblica per la gestione delle denunce di infortunio. L'analisi dei casi gravi sarà effettuata sulla base delle informazioni fornite dai sistemi informativi attualmente disponibili.

Per le **malattie professionali**, l'attività di vigilanza sarà svolta nelle aziende in cui presumibilmente si è avuta l'esposizione dei lavoratori al fattore di rischio, con la finalità di individuare il nesso causale e le responsabilità connesse, ma anche a fini preventivi per ridurre/eliminare le fonti di rischio. Anche in questo caso viene utilizzato il protocollo concordato con le Procure per la gestione delle inchieste di MP.

Al fine di garantire idonee condizioni di salubrità e sicurezza negli ambienti di lavoro, si effettuerà anche attività di rilascio pareri e autorizzazioni a seguito di richiesta dell'utenza.

Popolazione target: SPreSAL, aziende pubbliche e private, RSPP, lavoratori autonomi, medici competenti, professionisti, altri soggetti della prevenzione.

Attori coinvolti/ruolo: Spresal, Autorità giudiziaria.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard locale 2017
Aziende da controllare	Vigilanza in 939 aziende
Documento di linee di indirizzo operativo per la corretta esecuzione dei lavori di rimozione amianto: modello unico per la presentazione dei piani di lavoro	Partecipazione di almeno due operatori Spresal al corso di formazione sul Piano regionale amianto e sul documento

Programma 7

Ambiente e salute

Situazione

L'ambiente di vita è un importante determinante di salute, in grado di coinvolgere matrici quali aria, acqua e suolo, nonché agenti chimici e fisici: a tal proposito, la letteratura scientifica ha dimostrato evidenze di rischio certo per la salute umana (derivabili da inquinamento di aria, suoli e acque, aree o siti contaminati, esposizioni a rumore e radiazioni ionizzanti) ed evidenze ulteriori di effetti nocivi possibili.

Le modificazioni intervenute nelle principali matrici ambientali, attribuibili soprattutto all'inquinamento, esercitano pertanto rilevanti effetti di danno sulla salute poiché la grande capacità di adattamento della specie umana non è illimitata. Infatti, all'inquinamento ambientale correlato all'industrializzazione viene riconosciuto il ruolo di fattore di rischio per alcune patologie croniche, quali tumori maligni e broncopneumopatie cronico-ostruttive, e patologie di natura allergica.

Tra i principali fattori di rischio ambientali presenti sul territorio della ASL AL risultano, in modo particolare, inquinanti quali l'amianto e i materiali contenenti amianto, siti industriali di diversificata tipologia produttiva a potenziale impatto territoriale per inquinamento atmosferico e idrico, discariche e aree contaminate.

I suddetti fattori costituiscono importanti e diffusi fattori di criticità locale - di area Prevenzione, Sanità Pubblica ed epidemiologica - in considerazione delle ripercussioni sanitarie, attuali e potenziali, che possono indurre sullo stato di salute delle popolazioni ivi presenti.

L'amianto, nelle diverse matrici in cui si riscontra, rappresenta in tutti i contesti, ma soprattutto in territori, come ad esempio Casale Monferrato, in cui insistevano industrie per la produzione di materiali e manufatti contenenti tale minerale, un rilevante problema a carattere ambientale, con importanti ricadute sanitarie, per il riscontro di un'elevata incidenza di patologie ad esso correlate, sociali ed economiche.

Tale condizione ad impatto globale (ambientale, sanitario, socio-economico) rende necessaria una programmazione specifica di attività, tra cui specifici processi informativi alla popolazione, che consentano la progressiva riduzione della presenza di manufatti attraverso la rimozione degli stessi, con conseguente riduzione del rischio nel determinismo di patologie amianto correlate ed incremento dello sviluppo di un ambiente "sostenibile". In Piemonte, è stato approvato, con Deliberazione del Consiglio Regionale 1 marzo 2016, n. 124-7279, il Piano di protezione dell'ambiente, di decontaminazione, di smaltimento e di bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto (Piano regionale amianto, PRA) per gli anni 2016-2020, che prevede anche azioni da adottarsi a livello locale di sensibilizzazione della popolazione e gestione del rischio. Contestualmente, secondo una specifica direttiva della Regione Piemonte, sono stati predisposti specifici Corsi di Formazione per operatori addetti agli Sportelli Informativi Amianto, da strutturarsi nei Comuni, finalizzati a sensibilizzare i cittadini sulle misure da intraprendersi per mitigare/abbattere il rischio da esposizione della popolazione a fibre da amianto; a detti eventi formativi ha partecipato, in qualità di docente, il personale del Centro Sanitario Amianto e del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL AL.

Già nel PLP ASL AL 2016, sono state implementate attività propedeutiche alla gestione del rischio di natura ambientale e interventi finalizzati a mitigare il rischio di esposizione a matrici ambientali ad impatto negativo sulla salute umana. Gli operatori di Sanità Pubblica, nella prospettiva di un'efficace attività di prevenzione, valutano tra i fattori di rischio l'associazione dei fattori ambientali con i rischi di morbosità e mortalità per le popolazioni potenzialmente esposte.

Per i motivi sopra descritti, anche nel corso del 2016 sono proseguiti da parte del Coordinamento PLP ASL AL, con collaborazione del SISP ASL AL, studi epidemiologici di morbosità e mortalità per tutte le cause, grandi gruppi di cause e cause specifiche di malattia, mirati ad aree locali specifiche (alessandrine e tortonesi), in quanto tali indagini rappresentano un importante indicatore per la sorveglianza dello stato di salute dei residenti.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

Nel 2017 i partecipanti al Gruppo ambiente “Ambiente e Salute” dell’ASL AL forniranno il supporto alle azioni del Programma 7, al fine di conseguire gli obiettivi indicati dal livello regionale.

Il modello organizzativo minimo per la gestione locale delle istanze provenienti dalla popolazione, elaborato in bozza nel 2016, sarà sperimentato anche nella ASL AL. Saranno predisposti i controlli annuali richiesti in materia di REACH e CLP ed effettuate con ARPA Piemonte analisi chimiche su matrici non alimentari.

Saranno inoltre realizzati momenti formativi sulla materia specifica. Personale ASL AL parteciperà ai corsi regionali sul Piano Amianto. Proseguiranno gli interventi di controllo sugli apparecchi abbronzanti dei centri di estetica e solarium da parte della ASLAL ASL, in collaborazione con ARPA Piemonte e verrà realizzato il programma di attività di vigilanza ad iniziativa negli ambienti di vita.

Sarà, inoltre, favorita e proseguita l’integrazione fra Servizi all’interno del Dipartimento di Prevenzione, con particolare riferimento al Gruppo di lavoro interaziendale (ASL AT, ASL AL) incaricato di sottoporre a revisione critica la D.G.R. 16 gennaio 2006, n. 30-1995 di Approvazione di “Linee guida per la notifica relativa a costruzione, ampliamento o adattamento di locali e di ambienti lavoro”.

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Come nel 2016 la programmazione locale delle attività (Piano Locale della Prevenzione) sarà integrata, ove possibile, fra i Servizi, al fine di garantire la concorrenza di più competenze nella valutazione progettuale di nuovi insediamenti, gestione di problematiche trasversali quali amianto e i fitosanitari, partecipazione alle Conferenze dei Servizi. Saranno, inoltre, programmati con ARPA Piemonte i sopralluoghi congiunti relativi alle apparecchiature abbronzanti. Ulteriori attività integrate con ARPA Piemonte saranno concordate nell'ambito dei Comitati provinciali di Coordinamento. Il programma annuale di vigilanza e controllo negli ambienti di vita sarà declinato secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento (vedi anche successivo punto 7.11.1).

'ASL AL garantirà la presenza del Dott. Massimo D'Angelo, Dirigente medico del SISP e Responsabile del Centro Sanitario Amianto, al tavolo di lavoro regionale legato alle problematiche amianto correlate.

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

Attori coinvolti/ruolo: Operatori del Gruppo di lavoro regionale e locale (Direttori dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione, Coordinatori del comparto).

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.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

A livello locale ASL AL 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 e Salute" elaborerà il report dell'attività svolta nell'anno:

- rendicontazione PLP - attività del Programma 7;
- rendicontazione delle attività SISP.

Popolazione target: Gli Operatori dei Servizi del Dipartimento e dell'Ambiente.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori del Tavolo di lavoro regionale e locale.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Disponibilità di report annuali di attività della rete dei referenti locali	1 report annuale per ogni ASL che ha formalizzato il gruppo	Rendicontazione PLP - attività del programma 7 e 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Quando prevista, sarà garantita la partecipazione degli operatori ASL AL al gruppo di lavoro regionale sul biomonitoraggio, sopra citato.

La ASL AL e in particolare i Servizi veterinari condurranno le attività di monitoraggio concordate a livello regionale e parteciperanno alla stesura delle relative reportistiche.

Popolazione target: Popolazione residente..

Attori coinvolti/ruolo: Operatori del Dipartimento di Prevenzione della ASL AL.

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Il referente locale Ambiente e Salute dell'ASLAL proseguirà la raccolta dei dati relativi alle valutazioni di impatto nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, con le modalità indicate dalla Regione (tabella 5 del documento di indirizzo per la programmazione dei SISP).

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASLAL, inoltre, garantirà la partecipazione dei Servizi e degli Operatori coinvolti alla Conferenze dei Servizi/tavoli di lavoro Ambiente e Salute e la partecipazione degli Operatori coinvolti al tavolo di lavoro regionale.

Popolazione target: Operatori dell'Ambiente e della Sanità, soggetti proponenti.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori dei Tavoli di lavoro locali e del progetto Ambiente e Salute.

Azione 7.4.1

Definire un percorso per lo sviluppo di un modello per la valutazione integrata degli impatti sulla salute 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

La ASL AL continuerà a raccogliere le informazioni sulle casistiche delle istanze che pervengono dalla popolazione residente, e sulle modalità di risposta, sulla base del format regionale.

Popolazione target: Gli Operatori dell'Ambiente e della Sanità.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori del Tavolo di lavoro regionale. Operatori delle ASL coinvolte nel progetto Ambiente e Salute.

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Al fine di realizzare le attività di controllo previste dal Piano Regionale dei Controlli (PRC) REACH-CLP, i Dipartimenti di Prevenzione dell' ASLAL garantirà la collaborazione alle attività previste dal NTR con particolare riferimento alla gestione dei verbali conclusivi derivanti dalle ispezioni ed i successivi rapporti con le aziende.

Per quanto riguarda i controlli dei rischi derivanti dalla contaminazione chimica dei prodotti, l'ASLAL proseguiranno nel piano di campionamento e nella risposta alle allerte, secondo specifiche indicazioni regionali e nazionali. A tal proposito in data 9 maggio 2017 il Referente REACH, dott. P. Botto, il suo sostituto, dott. P. Ambrogetti, e il TPALL coordinatore, E. Cosmello, illustreranno in un Corso accreditato ECM le modalità di campionamento ai colleghi TPALL.

Popolazione target: Operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione della ASL AL, popolazione lavorativa esposta al rischio di sostanze chimiche e popolazione generale locale.

Attori coinvolti/ruolo: Nucleo Tecnico Regionale Competente per REACH-CLP, referenti REACH-CLP della ASL AL e Dipartimento di Prevenzione (SISP e SPRESAL).

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Numero di controlli effettuati su quanti previsti nel Piano Regionale per le attività di controllo	≥ 80%	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 locali previste nell'anno

Il problema della sicurezza chimica è ampio e trasversale e interessa le attività quotidiane dei servizi di prevenzione più capillarmente ed estensivamente rispetto ai programmi di controllo in ambito REACH/CLP. Questa azione, pertanto, interseca e completa anche gli obiettivi di altre azioni del presente piano.

Livello locale ASL AL

Partecipazione del Referente REACH-CLP dell'ASLAL e suo sostituto al Corso regionale di aggiornamento. Verrà organizzato un Corso specifico anche a livello aziendale.

Popolazione target: Operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione della ASL AL.

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

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Realizzazione corso formazione per ispettori REACH/CLP	Almeno un corso effettuato a livello regionale	Per tutte le ASL: garantire la partecipazione dei referenti REACH-CLP delle ASL al corso regionale di aggiornamento

Azione 7.9.1

Definire ed approvare il nuovo Piano Regionale Amianto

Obiettivi dell'azione

Definire un forte 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Nel corso del 2017, l'ASL AL:

- garantirà la partecipazione degli operatori coinvolti ai tavoli regionali;
- assicurerà la partecipazione ai momenti formativi sul tema amianto predisposti dalla Regione Piemonte.
- proseguirà le attività di gestione del rischio connesso alla presenza di amianto mediante l'applicazione delle deliberazioni regionali di riferimento (DGR 40-5094 del 18/12/12 e DGR 25-6899 del 18/12/13).
- alla luce della DGR 29 dicembre 2016 n. 58-4532, predisporrà le procedure per il ricevimento e l'utilizzo dei dati previsti, secondo le indicazioni regionali.

Popolazione target: Totalità dei cittadini residenti nella ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Comitato di Direzione Amianto, Comitato Strategico, Consulta tecnico-scientifica, Operatori del Dipartimento di Prevenzione della ASL AL.

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 alla luce dell'efficacia.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

A livello locale l'ASLAL proseguirà le attività consolidate di vigilanza e controllo negli ambienti di vita (strutture socio-sanitarie, scolastiche, ricettive, carcerarie, sportive e ricreative, manufatti in cemento-amianto, ecc.) secondo le indicazioni regionali fornite con specifico documento.

Popolazione target: Operatori del Dipartimento di Prevenzione della ASL AL, tecnici 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

1. Vigilanza presso centri estetica - solarium

Prosecuzione delle attività di vigilanza su apparecchiature generanti UV e sulle loro modalità di gestione (scheda n. 7 Decreto Ministero dello Sviluppo Economico n. 206 del 15/10/2015).

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

Popolazione target: Utenti e gestori di centri estetici/solarium.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori del tavolo di lavoro regionale. Operatori dei SISP.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella N. di interventi di controllo congiunti ARPA-ASL su apparecchiature abbronzanti/n. di interventi di controllo programmati	11/12	Almeno 2 interventi per ciascuna ASL

Altre attività di iniziativa locale Azione 7.13.1

Allegato n. 12 - SISP ASL AL Attività di competenza 2017

Programma 8

Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili

Situazione

L'ASL AL ha realizzato gli interventi previsti dal Piano Locale di Prevenzione, in conformità alle indicazioni regionali durante l'anno 2016.

In particolare, sono state condotte le seguenti azioni:

- il proseguimento e il monitoraggio delle sorveglianze delle malattie infettive attivate in Piemonte;
- l'inserimento puntuale delle notifiche di malattia infettiva sulla piattaforma Gemini;
- il monitoraggio delle antibiotico-resistenze in ambito ospedaliero e territoriale mediante l'efficace collaborazione tra le diverse strutture interessate in ambito medico e veterinario.
- Il consolidamento delle attività di prevenzione della TB e l'inserimento dei dati riguardanti i contatti di casi di TB contagiosa in una sezione dedicata della nuova piattaforma GEMINI;
- le azioni di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito ospedaliero e territoriale, secondo quanto previsto dal Programma Aziendale: nel settore specifico della prevenzione del rischio infettivo, sono proseguite le azioni finalizzate alla prevenzione e al controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) sia a livello ospedaliero come previsto da Programma Aziendale annuale, sia a livello territoriale, secondo quanto esplicitato nel Piano Locale della Prevenzione.
- lo sviluppo di azioni rivolte a MMG e PLS per recuperare coloro che, coinvolti nell'offerta vaccinale, non hanno risposto positivamente alla proposta.
- le attività svolte in occasione dell'arrivo di persone migranti.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

Le azioni previste dal programma 8 per l'anno 2017 riguarderanno il mantenimento e il miglioramento dei sistemi di sorveglianza, della capacità di risposta alle emergenze, dell'applicazione dei metodi di controllo delle malattie infettive (soprattutto attraverso le vaccinazioni).

Nella ASL AL per il 2017 proseguiranno le misure di intervento mirate al potenziamento delle azioni di promozione della salute collettiva e prevenzione delle malattie infettive già in atto, garantendo agli operatori sanitari interessati la partecipazione ai momenti formativi previsti a livello regionale.

L'approvazione del nuovo Piano nazionale vaccini comporterà l'implementazione di una serie di nuove vaccinazioni e, mentre alcune di queste non avranno impatto da un punto di vista organizzativo e di carico di lavoro (ad es., l'adozione del vaccino anti MPRV in luogo di MPR nei bambini di 13-15 mesi), altre determineranno un ulteriore incremento del carico di lavoro degli ambulatori vaccinali.

Tra le azioni che incrementeranno tali prestazioni figurano: l'offerta attiva e gratuita con protocollo a 4 dosi del vaccino antiMeningococco B a partire dai nati 2017, l'estensione della vaccinazione anti Papillomavirus ai maschi di 11 anni di età, l'offerta gratuita e passiva (dal 2018 attiva) del vaccino anti Rotavirus a tutti nati dal 2017, l'offerta attiva e gratuita dei vaccini antiPneumococco e anti Herpes zoster ad una classe di nascita/anno di adulti.

Azione 8.1.1

Sviluppo e integrazione dei sistemi di sorveglianza e potenziamento sistemi informativi

Obiettivi dell'azione

Il miglioramento dei sistemi di sorveglianza esistenti e lo sviluppo di ulteriori sistemi di sorveglianza per le malattie infettive prioritarie o emergenti sono gli obiettivi dell'azione, insieme ad analisi e utilizzo dei dati rilevati attraverso le sorveglianze.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Per il 2017 proseguiranno le azioni intraprese nel 2016 e in particolare:

- sarà garantita l'adozione delle indicazioni regionali per quanto riguarda le attività di sorveglianza regionali e la gestione dei flussi informativi;
- proseguirà l'inserimento nella piattaforma GEMINI di tutte le notifiche e sorveglianze speciali previste;
- saranno garantiti il monitoraggio e la gestione informatizzata delle attività vaccinali
- sarà garantita la partecipazione degli operatori sanitari coinvolti nelle attività di sorveglianza ai momenti formativi e riunioni tecniche richiesti dal livello regionale.

Proseguiranno le attività di Sorveglianza delle infezioni ospedaliere, a cura del Servizio Rischio Infettivo ASL AL (Sorveglianza di LABORATORIO ALERT ORGANISM e sorveglianza delle infezioni da Klebsiella produttore di carbapanemasi (KPC) (Circolare Ministeriale 26 febbraio 2013) **(Allegato n. 13 - Rischio Infettivo ASL AL)**.

Popolazione target: Popolazione ASL AL. Pazienti dimessi con patologie a rischio di MIB, complicazioni da influenza, epatite B.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori del tavolo di lavoro regionale. Operatori dei SISP-Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della ASL AL, Servizi vaccinali della ASL AL, Servizi per la prevenzione del Rischio Infettivo nelle strutture sanitarie, Laboratori di microbiologia, reparti di Infettivologia e Pneumologia, area Veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'Emergenza, Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatori sentinella		
Adozione nuova piattaforma informatizzata	12/12	Inserimento 100% in GEMINI delle notifiche
Completamento programma anagrafi vaccinali	11/12	Invio dati di copertura attraverso l'anagrafe vaccinale nei tempi previsti dal Ministero Salute
Attivazione sistema sorveglianza contatti TB	12/12	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

Lo sviluppo di azioni di prevenzione, mirate alla riduzione dei rischi, e di interventi di preparazione alle emergenze sono gli obiettivi di questa azione, attraverso la preparazione e l'adozione di piani e procedure per la gestione di eventuali emergenze, integrando il livello nazionale, quello regionale e quello regionale.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Nel 2017 proseguiranno le attività locali di sostegno alla definizione di programma di prevenzione e di controllo delle malattie infettive.

In particolare, saranno garantite le seguenti attività:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- prosecuzione delle attività delle reti degli operatori del territorio e delle strutture sanitarie dedicate alla prevenzione e controllo delle malattie e del rischio infettivo;
- adesione alle indicazioni regionali per quanto riguarda la prevenzione della TB nei migranti e adozione del piano regionale di politiche di offerta del test HIV;
- sviluppo delle indicazioni regionali per le malattie trasmesse da vettori;
- progettazione del programma aziendale 2017 sul rischio infettivo e l'antibioticoresistenza.

In base al nuovo Piano Nazionale Vaccini, in merito alle attività vaccinali sarà necessario:

- rendere operativo il potenziamento delle attività di vaccinazione a causa dell'introduzione di nuovi vaccini e dell'estensione della popolazione da vaccinare;
- programmare le attività per il potenziamento delle attività secondo le indicazioni regionali per l'introduzione di nuovi vaccini;
- proseguire la collaborazione con MMG e PLS per il miglioramento delle coperture vaccinali e la limitazione del fenomeno del rifiuto vaccinale;
- continuare la rilevazione attraverso il flusso informativo dei rifiuti vaccinali a 24 mesi di vita segnalati ai PLS o MMG;
- proseguire le attività per l'avvio in tutte le ASL della vaccinazione MPR delle donne in età fertile secondo il flusso Rubeotest da laboratori;
- l'offerta attiva e gratuita dei vaccini antipneumococco e anti Herpes zoster ad una classe di nascita/anno di adulti.

La nota regionale "Raggiungimento obiettivo 6-PAT" (n. 19176 A1409A) del 20 settembre 2016 individua una serie di attività vaccinali elencate, adottate o in via di realizzazione:

- Invio elenco nominativo dei soggetti non vaccinati con esavalente (anche solo parzialmente) e con MPR ai relativi PLS e MMG (qualora questi ultimi abbiano assistiti in età pediatrica) entro i 24 mesi di età;
- Invio a ciascun PLS della rispettiva CV e/o della CV della ASL a 24 mesi per esavalente e MPR;
- Invio dei dati di CV e di rifiuto dettagliati per singolo PLS/MMG al coordinatore/referente dell'equipe;
- Invio lettera sui rischi conseguenti alla mancata vaccinazione a firma congiunta del RAV e del PLS ai genitori dei bambini inadempienti per tutte le vaccinazioni;
- Telefonate periodiche ai PLS per sollecitare la segnalazione di malattie infettive e eventi avversi da vaccino (SISP);
- Organizzazione corsi di formazione dedicati ai vari aspetti delle vaccinazioni rivolti a operatori dei servizi vaccinali, PLS, MMG, Pediatri ospedalieri, Ostetriche;

- Partecipazione del RAV a corsi pre/post parto;
- Inserimento di obiettivi di CV negli accordi integrativi locali dei PLS;
- Collaborazione con i PLS e le neonatologie per promuovere la vaccinazione dei bambini pretermine o con altri fattori di rischio.

Saranno rese disponibili le informazioni sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza nei Presidi ospedalieri tramite report e informative sul sito ASL AL.

(Allegato n. 13 - Rischio Infettivo ASL AL).

Saranno adattate a livello aziendale le indicazioni del Piano Regionale sulle Malattie trasmesse da Vettori e saranno redatte le procedure da seguire in caso di sospetto di malattia.

Popolazione target: Popolazione generale della ASL AL, gruppi a rischio di patologia, popolazione migrante. Pazienti ricoverati nelle SOC/SOS PP.OO. specifiche.

Attori coinvolti/ruolo: Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, Servizi per la prevenzione del rischio infettivo nelle strutture sanitarie, Laboratori di microbiologia, rete Centri IST, reparti di Infettivologia e Pneumologia, area veterinaria territoriale, Istituto Zooprofilattico, rete dell'emergenza, rete dei Centri di Medicina dei Viaggi Internazionali

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Predisposizione nuovi piani:		
Zyka virus*	Realizzazione del piano	Applicazione della procedura per la gestione dei casi sospetti di malattia da vZyka
Aggiornamento piani		
Piano malattie trasmesse da vettori	Adozione piano regionale	Applicazione della procedura 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 del fenomeno della antibioticoresistenza, dell'uso consapevole degli antibiotici e l'adesione consapevole ai programmi vaccinali costituiscono gli obiettivi dell'azione di comunicazione.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Anche per quanto riguarda la comunicazione per la lotta alle malattie infettive, proseguiranno le attività previste. In particolare saranno garantite le seguenti attività:

- partecipazione degli operatori alle attività proposte dal livello regionale;
- progettazione e /o sviluppo di iniziative finalizzate a contrastare il fenomeno del rifiuto alla vaccinazione;
- informazioni su incontri con i PLS, MMG, ostetriche, Consulteri, note sul foglio di dimissione per i pazienti a rischio, prosecuzione delle iniziative con PLS e Neonatologie su bambini nati prima della 37° settimana vaccinati per rotavirus, anche sul sito aziendale;
- sviluppo di iniziative di comunicazione in ambito ospedaliero in base al programma 2017 sul rischio infettivo e l'antibioticoresistenza e rivolte agli operatori e alla popolazione.

È previsto evento formativo ECM rivolto agli operatori, relativo all'appropriatezza prescrittiva e all'Antimicrobial Stewardship (**Allegato n. 13 - Rischio Infettivo ASL AL**).

È prevista la pubblicazione sul sito aziendale del punteggio di valutazione dell'attività del Rischio Infettivo ASL AL, dei dati relativi al consumo di gel alcolico e di altre informazioni per pazienti, visitatori, parenti e care-giver.

Area Veterinaria ASL AL:

Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso di antibiotici in veterinaria.

- Standard: dare attuazione a livello locale del Piano Regionale di Farmacosorveglianza previsto dall'art. 88 del D.Lgs. 193/2006 e dalla Determinazione n. 173 del 30 marzo 2016 della Regione Piemonte, Direzione Sanità-Settore Prevenzione e Veterinaria.
- Descrizione delle attività: esecuzione del numero di controlli ufficiali previsti per l'ASL AL dal Regionale di Farmacosorveglianza, nel corso dei quali verrà consegnato ed illustrato l'opuscolo regionale esplicativo sul contrasto dell'antibiotico resistenza finalizzato ad un uso consapevole degli antimicrobici negli allevamenti.

L'area Veterinaria provvederà, pertanto, all'esecuzione dei controlli previsti nell'anno 2017 per l'ASL AL dal Piano Regionale di Farmacosorveglianza (da cui emerge, tra l'altro, l'avvenuta consegna ed illustrazione dell'opuscolo informativo regionale esplicativo sul contrasto dell'antibiotico resistenza finalizzato ad un uso consapevole degli antimicrobici negli allevamenti).

Popolazione target: Popolazione ASL AL. PLS, MMG, Veterinari della ASL AL. 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. Allevatori. Operatori del settore dei mangimi medicati.

Attori coinvolti/ruolo: Conducono le attività: Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della ASL AL, Servizio per la prevenzione del Rischio Infettivo nelle strutture sanitarie della ASL AL, personale Dirigente Veterinario S.O.C. Igiene degli allevamenti e produzioni Zootecniche. Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive SEREMI ASL AL (supporto al coordinamento). Regione Piemonte.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Campagna antibiotico resistenze	Produzione documento Avvio campagna informativa	Documento di attività dei Presidi ASO e ASL riguardo antibioticoresistenze e infezioni correlate all'assistenza
Comunicazione sociale vaccinazioni	Realizzazione e attivazione del blog	Almeno una iniziativa attivata per raggiungere popolazioni target per ogni ASL

Programma 9

Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Situazione

La sicurezza alimentare è un settore in cui è importante agire con professionalità, trasparenza ed uniformità. La garanzia di assenza di pericoli collegati agli alimenti rappresenta uno degli obiettivi sanitari della prevenzione meglio identificati e definiti. I programmi di sicurezza alimentare sono pertanto uno strumento completo di responsabilizzazione dei produttori, di leale concorrenza negli scambi, di garanzia per i consumatori e di mantenimento della fiducia nel sistema degli approvvigionamenti alimentari.

La strategia dei servizi del Dipartimento di Prevenzione che operano nel campo della sicurezza alimentare riguarda: gli alimenti e le bevande, il controllo delle acque per uso umano, la sorveglianza dell'uso e della commercializzazione dei prodotti fitosanitari, la tutela della salute e del benessere degli animali; garantisce la tracciabilità degli alimenti dal produttore al consumatore, anche quando vengono attraversati i confini dell'UE, in modo che il commercio non sia ostacolato e che vi sia una grande scelta e varietà nell'alimentazione.

Le azioni di prevenzione devono prevedere sia un esplicito riferimento ad obiettivi di salute sia la comunicazione dei risultati ottenuti. Il cosiddetto "pacchetto igiene" ha compiuto molti anni e, finora, ha retto alla crisi economica ed alle tentazioni di ricavare competitività delle imprese abbassando gli standard del controllo ufficiale.

Gli obiettivi di sicurezza alimentare sono fuori discussione, ma gli strumenti per raggiungerli stanno cambiando. I controlli ufficiali sono pianificati ad inizio di ciascun anno, declinando localmente le indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare e vengono eseguiti dagli operatori del settore alimentare (OSA), a partire dalla produzione primaria in una qualsiasi fase di produzione, trasformazione, stoccaggio e distribuzione degli alimenti e dei mangimi, avendo per oggetto i locali, gli arredi, le attrezzature, i materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti, ed ogni altra sostanza (ingrediente, additivo) che rientri nella preparazione del prodotto finito.

Nella relazione tra alimentazione e salute sempre maggior attenzione viene data ai rischi nutrizionali per il loro crescente impatto sulla salute della popolazione, in particolare sull'eziopatogenesi delle malattie cronicodegenerative e tumorali. Conoscenze e comportamenti individuali, insieme a fattori ambientali legati al mutamento di offerta e qualità nutrizionale delle produzioni alimentari, rappresentano i principali determinanti di rischio verso cui indirizzare azioni di sorveglianza/monitoraggio e programmi di prevenzione/promozione della salute. Garantire una corretta e completa informazione su caratteristiche, contenuti e proprietà degli alimenti rappresenta una condizione essenziale per migliorare la capacità di scelta dei consumatori e minimizzare il rischio di allergie e intolleranze in persone suscettibili. Per questo occorre attivare collaborazioni ed alleanze tra diversi Enti e Istituzioni, oltre che con gli OSA, per proporre maggiore attenzione alla qualità nutrizionale delle produzioni alimentari ed aumentare l'offerta, la disponibilità e la riconoscibilità di alimenti con tali caratteristiche.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

Le azioni locali previste dal Programma 9 perseguono obiettivi di miglioramento nella tutela della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria, implementando attività di coordinamento e di integrazione tra Servizi preposti, sorveglianza, formazione degli operatori, informazione/comunicazione, attività vicarianti e di risposta condivisa e congiunta "sul campo" delle emergenze.

Alcune azioni sono mirate ai temi delle antibioticoresistenze, MTA e zoonosi. Altre azioni puntano a migliorare la gestione del controllo ufficiale aggiornando e adeguando l'anagrafica delle imprese, sviluppando attività di controllo dei laboratori di analisi che forniscono supporto alle imprese alimentari. Tutte le azioni sono in coerenza con quanto previsto dal Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare.

Azione 9.1.1

Costituire e promuovere l'operatività di un Gruppo di lavoro regionale per la valutazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare a supporto del Settore Regionale Prevenzione 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Nell'ambito del D.P. è stata adottata la deliberazione del D.G. n. 2015/884 del 16/12/2015, che ha istituito il Gruppo PAISA ASL AL, già previsto con Determina Direttore D.P. n. 2012/7, rappresentativo di tutte le componenti aziendali coinvolte nella predisposizione ed attuazione del Piano locale della prevenzione, con attribuzione dei compiti specifici.

Il predetto Gruppo redige il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare (PAISA) secondo criteri generali e regionali, adattati alla realtà locale con particolare riferimento alle forme integrate di vigilanza e controllo. Il Responsabile del Gruppo PAISA partecipa al gruppo regionale.

Al fine di ridurre il fenomeno dell'antibioticoresistenza tramite la corretta gestione del farmaco, si adotteranno le seguenti misure: sensibilizzazione/informazione/formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco, rivolto ai portatori di interesse (a partire dai distributori e grossisti, fino a coinvolgere i medici veterinari prescrittori). Sarà organizzato dall'ASL AL un evento formativo sull'informatizzazione della gestione del farmaco veterinario.

Popolazione target: Popolazione residente nel territorio della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Gruppo/sottogruppo PAISA integrato da altri componenti.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: Evento regionale di sensibilizzazione e informazione/ formazione sull'informatizzazione della gestione del farmaco	Almeno 1 evento formativo nel 50% delle ASL (n. 6)	Organizzazione di almeno 1 evento formativo (Informatizzazione della gestione del farmaco veterinario)

Azione 9.1.2

Migliorare il livello di coordinamento tra Autorità Competente e Organi di Controllo

Obiettivi dell'azione

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

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Redazione del PAISA e attuazione delle attività previste dalla stesso.

Per i controlli di sicurezza alimentare si prevede la collaborazione con tutti gli organi di controllo di cui il Ministero della Salute si avvale (UVAC, PIF e USMAF) e con il Comando Carabinieri per la tutela della Salute (NAS).

Una particolare attività sarà effettuata in collaborazione con Capitanerie di Porto per i controlli sul pescato e sulla provenienza ed etichettatura dei prodotti ittici (concordata con la CPGE - Direzione Marittima/Capitaneria di Porto di Genova. Sono stati programmati n. 10 interventi ispettivi.

Con il Corpo Forestale dello Stato si prevedono accertamenti, prevalentemente in alpeggio, sulla selvaggina allevata o cacciata, sul benessere negli allevamenti e sul pascolo vagante.

In alcune occasioni si richiede la collaborazione della Guardia di Finanza e dell'Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi.

Al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e professionali, soprattutto in quelle attività a competenza mista SIAN/SVET, si ritiene opportuno incrementare le seguenti attività integrate e quelle vicarianti:

- indagini a seguito di episodi tossinfettivi (linee guida regionali gestione MTA);
- interventi per sistemi di allerta misti;
- controlli nelle gastronomie ed in alcuni ipermercati, centri di cottura centralizzati, mense di particolare importanza,
- attività di registrazione di esercizi alimentari a tipologia mista;
- attività di vigilanza sulle aree mercatali;
- formazione congiunta in ambiti di vigilanza integrata;
- sopralluoghi conseguenti ad esposti, anche congiuntamente con SISP;
- attività di monitoraggio sulla corretta gestione dei prodotti scaduti e dei resi alimentari.

Per l'anno 2017 sono stati previsti, in linea generale, i seguenti controlli e campionamenti integrati:

- ristorazione etnica (con particolare attenzione alla preparazione di pesce crudo) 25% del totale esercizi presenti nell'ASL AL;
- aree mercatali 20% del totale ASL AL;
- centri cottura di ristorazione scolastica;
- Campionamenti MOCA 100% Piano Regionale 2017.

Sempre in tema di integrazione del Servizi, è stato istituito un tavolo di lavoro con il mandato di promuovere la condivisione delle procedure e delle istruzioni operative SVET/SIAN, con lo scopo di rendere più omogenee le azioni e migliorare la qualità delle prestazioni.

Popolazione target: Imprese alimentari, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo: Gruppo Paisa. Altri organi di controllo, enti/istituzioni interessate.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Produrre documento programmazione e rendicontazione PAISA	100% delle ASL producono 1 documento di programmazione e rendicontazione PAISA	Produrre un documento di programmazione e rendicontazione PAISA
Percentuale degli eventi formativi aperti a organi di controllo esterni	1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni da parte di almeno il 40% delle ASL	Organizzare almeno 1 evento formativo aperto a organi di controllo esterni

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Definire e attuare interventi di informazione, formazione, aggiornamento per gli operatori coinvolti nella gestione delle MTA. Promuovere Linee Guida e protocolli condivisi nell'area della sicurezza alimentare e dipartimentale (SVET, SIAN, SISP, SEREMI, Coordinamento PLP - Epidemiologia).

Si prevede, al fine di uniformare al meglio la standardizzazione e l'integrazione delle attività, l'organizzazione e l'effettuazione di un evento formativo sulla gestione degli episodi di MTA che coinvolga tutti i soggetti aziendali interessati.

Popolazione target: Popolazione residente nel territorio della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Referente e gruppo locale MTA ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	<i>Indicatore per il livello locale</i>
Numero interventi di informazione/formazione sulla gestione degli episodi di MTA, sia a livello locale che regionale	Organizzare 1 evento di informazione/formazione sulla gestione degli episodi di MTA, in collaborazione con i settori dipartimentali e aziendali coinvolti

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Aggiornamento e allineamento dei sistemi informativi in uso: ARVET - VETALIMENTI - INFOMACELLI - SIANET.

In particolare, si rende necessario garantire, anche in previsione dell'implementazione informatica del sistema informativo nazionale SINSVA per la gestione delle anagrafiche degli OSAM/OSM, l'aggiornamento dei sistemi informativi della sicurezza alimentare in uso, assicurando l'alimentazione e l'inserimento dei dati relativi alle attività di controllo effettuate in tempo reale od al massimo entro una settimana.

Popolazione target: Imprese afferenti agli Operatori del Settore Alimentare ed agli Operatori del Settore dei Mangimi.

Attori coinvolti/ruolo: Referenti sistemi informativi ASL AL e Gruppo di Lavoro Locale PAISA.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Percentuale di conformità delle anagrafi regionali, o in alternativa delle ASL, alla "Master list Regolamento CE 852/2004"	90% delle anagrafi regionali conformi alla "Masterlist"	90% delle imprese afferenti alle singole ASL 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Nel 2017 si prevede di aggiornare e condividere la procedura con la Protezione Civile e altri portatori di interesse, riproponendo se del caso, una simulazione congiunta sul campo per gli operatori, finalizzato a garantire il corretto impiego dei protocolli.

Popolazione target: Imprese alimentari, popolazione generale.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori regionali e delle ASL dei servizi veterinari, SIAN e altri servizi/enti emergenza.

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Il monitoraggio delle malattie che colpiscono gli animali selvatici è un'attività strategica per il controllo delle malattie infettive che possono avere un impatto importante sulla salute umana e degli animali allevati.

La Regione Piemonte dispone di un Piano di controllo sanitario della fauna selvatica: i Servizi veterinari di Sanità Animale sono coinvolti nell'attuazione del Piano. I dettagli sono contenuti nel PRISA 2017 (Determinazione D. 148 del 17.03.2016 - Allegato B - Allegato 07.1 compreso nell'Allegato B).

Le popolazioni animali da sottoporre a indagine sono appartenenti alle specie seguenti: cinghiali, ruminanti selvatici (caprioli in particolare), volpi, lagomorfi e avifauna (varie specie di uccelli selvatici).

Le patologie che possono costituire un pericolo per il patrimonio zootecnico e per l'uomo, per le quali il Piano prevede il monitoraggio, sono: brucellosi, tubercolosi, peste suina classica, malattia vescicolare, blue tongue, tularemia, EBHS, rabbia, influenza aviare, West Nile Disease, pseudopeste aviare.

La realizzazione di questa attività prevede la partecipazione di enti attivi sul territorio dell'ASL AL in merito alla gestione degli animali selvatici ed in particolare:

- Assessorati provinciali di Agricoltura e Ambiente, Direzioni dei parchi, Ambiti territoriali di caccia.

Senza il coinvolgimento degli Enti suddetti non è raggiungibile l'obiettivo, stanti le difficoltà insite nella peculiare attività di prelievo nel settore dei selvatici.

Dare attuazione al piano di sorveglianza garantendo la raccolta dei campioni ed il recapito degli stessi all'IZS PLV, incaricato dell'esecuzione delle analisi. I campioni prelevati dai selvatici e/o le loro carcasse verranno trasmesse alla sede di Alessandria o alla sede centrale di Torino dell'IZS PLV. Il Presidio MPPV concorre alla raccolta e al recapito dei campioni.

Popolazione target: Popolazione animale selvatica nel territorio della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Servizi veterinari in collaborazione con IZS, Presidio Multizonale di Profilassi e P.V., Provincia e in particolare il Servizio di Vigilanza Faunistica, Università, Agricoltura, Enti parco ed altri soggetti interessati.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Numero malattie dei selvatici da monitorare	5 malattie dei selvatici monitorate	5 malattie dei selvatici monitorate
Proporzione dei campioni prelevati/campioni programmati	100% 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 e garantire l'utilizzo di eventuali nuove tecniche analitiche, previo parere condiviso tra Laboratorio e Autorità competente regionale per la sicurezza alimentare.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Al fine di assicurare un efficace grado di sorveglianza per i controlli sulle attività dei laboratori che effettuano le analisi per l'"autocontrollo" delle imprese alimentari, riesame e riorientamento del sistema di verifica, personale di SIAN e degli SVET parteciperanno alle iniziative di formazione previste dal livello regionale.

Popolazione target: Operatori della ASL AL della dirigenza e del comparto SVET e SIAN.

Attori coinvolti/ruolo: Servizi Veterinari, SIAN, 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

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

I Servizi SIAN/SVET effettueranno uno o più incontri informativi su argomenti specifici, dedicati agli OSA e in generale ai vari portatori di interesse, per analizzare criticità in merito all'applicazione di nuove normative o altri argomenti meritevoli di approfondimento nell'ambito della sicurezza alimentare. La formazione interna del D.P. ha previsto la realizzazione di circa n. 10 eventi formativi dedicati al personale di ruolo sanitario di SVET e SIAN.

SIAN

Organizzazione di interventi informativi /formativi finalizzati a migliorare l'offerta di alimenti idonei a soggetti allergici o intolleranti. Tali incontri verranno svolti presso ambienti collettivi (scuole e mense scolastiche, ristorazione collettiva, ecc.).

Nel corso di interventi ispettivi presso strutture commerciali, di ristorazione pubblica e collettiva, verrà dedicata particolare attenzione alla trasmissione di informazioni/raccomandazioni sul tema degli allergeni e della promozione dell'uso di sale iodato.

Popolazione target: Popolazione residente nel territorio della ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori SIAN/ Veterinari della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato e trasmissione al MS e ISS secondo il percorso standardizzato previsto	1 documento di sintesi prodotto (evidenza documentale)	Raccolta annuale dei dati relativi ai controlli effettuati nelle verifiche di sale iodato
Eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario /anno	Almeno 12 eventi informativi/formativi per gli operatori del settore alimentare o sanitario	Almeno 1 evento informativo/formativo per gli operatori del settore alimentare o sanitario
Interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 1.440 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva	Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva

Azione 9.9.1

Formazione del personale delle Autorità competenti

Obiettivi dell'azione

Aumentare la disponibilità di alimenti salutarici. Assicurare che il personale delle autorità competenti regionale e locali sia adeguatamente formato.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

La necessità di garantire un adeguato aggiornamento degli addetti al controllo ufficiale, in tempi in cui è necessario non incidere eccessivamente sui costi, ha stimolato la regione ad individuare, a seguito di una valutazione dei bisogni formativi, alcuni argomenti di interesse specifico.

L'ASL AL proporrà e organizzerà una serie di eventi inerenti la formazione delle Autorità competenti.

I Servizi di sicurezza alimentare hanno predisposto circa 10 eventi formativi interni - corsi tradizionali e riunioni di servizio accreditate.

Popolazione target: Operatori sicurezza alimentare.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori SIAN/ Veterinari della ASL AL.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Completamento programma di formazione ACR/ACL del personale addetto ai controlli ufficiali	95% del programma di formazione ACR/ACL completato	95% del programma di formazione ACL completato
Percentuale di personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base (approfondimento del pacchetto igiene) previsto dall'Accordo/totale del personale afferente ai servizi dell'Autorità competente	97% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il corso base	97% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL formato per il corso base
Presenza della programmazione della formazione del personale precedentemente formato sugli argomenti del percorso base	75% delle ASL possiede il programma della formazione del personale	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 delle attività locali previste nell'anno 2016

Livello locale ASL AL

Nell'anno 2017 è stato programmato 1 Audit interno di sistema, dei Servizi del D.P. coinvolti nella "Sicurezza Alimentare", al fine di verificare se i controlli ufficiali relativi alla normativa in materia di mangimi e di alimenti, alle norme relative alla sanità animale ed al benessere degli animali e al sistema della Sicurezza Alimentare sono eseguiti in modo efficace. Proseguirà ulteriore fase dell'autovalutazione prevista dalla nota del Ministero della Salute.

Popolazione target: Personale delle autorità competenti locali.

Attori coinvolti/ruolo: Operatori SIAN/ Veterinari della ASL AL.

Programma 10

Governance, organizzazione e monitoraggio del Piano locale di prevenzione

Situazione

Nella ASL AL la **Governance** del Piano Locale della Prevenzione è attribuita alla **Direzione del Dipartimento di Prevenzione (DP)** e riferita al Coordinatore Aziendale del Piano Locale di Prevenzione, per delega funzionale, quale Responsabile del **Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione** della ASL AL (Coordinamento PLP ASL AL), collocato in Staff alla Direzione del DP come da recepimento dell'**Atto Aziendale ASL AL** (Del. D.G. n. 2015/711 del 06.10.2015). Con successive Deliberazioni del Direttore Generale ASL AL sono state attribuite le Funzioni Aziendali di Epidemiologia - Sorveglianza dello stato di salute della popolazione e di Coordinamento locale della Rete HPH Aziendale. A consolidamento dell'organizzazione operativa finalizzata alla Governance del Piano e dei singoli Programmi aziendali, è stata formalizzata la costituzione del "**Gruppo di Progetto per il coordinamento del PLP ASL AL**" e Paise (Del. D.G. n. 2015/884 del 16.12.2015 e, ad integrazione, successiva Del. D.G. n. 2016/566 del 05.09.2016), rappresentativo - delle componenti ASL AL coinvolte nella predisposizione/attuazione del PLP, definendo:

- **Coordinatore Aziendale PLP e del Gruppo di Progetto PLP,**
- **Referenti dei 10 Programmi del PLP ASL AL,**
- **Referenti di Area specifica,**

di seguito declinati:

- Coordinatore Aziendale del PLP e GdP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia: Dott. Claudio Rabagliati;
 - Programma Scuola e promozione della salute: Dott. Mauro Brusa;
 - Programma Comunità e ambienti di vita: Dott.ssa Silvia Baiardi;
 - Programma Comunità e ambienti di lavoro: Dott. Corrado Rendo;
 - Programma Setting sanitario: Dott. Mauro Brusa;
 - Programma Screening di popolazione: Dott. Claudio Sasso;
 - Programma Lavoro e salute: Dott.ssa Marina Ruvolo;
 - Programma Ambiente e Salute: Dott.ssa Maria Antonietta Brezzi;
 - Programma Prevenzione malattie trasmissibili: Dott.ssa Donatella Tiberti;
 - Programma Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare: Dott. Enrico Guerici;
 - Programma Governance, monitoraggio PLP: Dott. Claudio Rabagliati.
-
- Area Epidemiologia: Dott. Claudio Rabagliati;
 - Area Promozione Salute: Dott. Mauro Brusa;
 - Area Medicina Sportiva: Dott. Ettore Bacchini;
 - Area UVOS: Dott. Claudio Sasso;
 - Area Dipartimento Materno Infantile: Dott. Claudio Robusto;
 - Area SERT: Dott.ssa Maria Luisa Cormaio;
 - Area Dipartimento di Salute Mentale: Dott. Giorgio d'Allio;
 - Area Coordinamento dei Distretti Sanitari: Dott. Roberto Stura;
 - Area Centro Sanitario Amianto (prevenzione rischi asbesto-correlati): Dott. Massimo D'Angelo;
 - Area Rete Consultori: Dott.ssa Claudia Deagatone;
 - Area Referenza Aziendale promozione dell'Attività Fisica: Dott. Marco Tabano;
 - Area Incidenti Stradali: AS Daniela Novelli;
 - Area Incidenti Domestici: AS Franca Susani.

Il Gruppo di progetto PLP è rappresentato, pertanto, da tutte le componenti aziendali che si occupano di prevenzione ai vari livelli gestionali. Il modello organizzativo appare ormai consolidato, basandosi su un sistema a rete nel cui ambito gli operatori, territoriali e ospedalieri, si integrano nel copartecipare al raggiungimento di obiettivi condivisi di prevenzione.

Il Coordinamento PLP ASL AL coordina annualmente programmazione, supporto e rendicontazione delle attività e dei risultati riferiti alle azioni dei Programmi PLP ASL AL, con regia attiva nella implementazione del Piano Locale di Prevenzione. Le azioni di Piano sono programmate e rendicontate in forma integrata, anche attraverso Corsi di formazione aziendale che, annualmente, consentono di condividere contenuti, programmare metodologie operative, analizzare i risultati raggiunti: anche nel 2016 il Coordinamento PLP ha organizzato e condotto attività locali di formazione PLP specifica e partecipato attivamente a evento formativo interaziendale (con l'ASL AT).

Quanto sopra, anche attraverso la collaborazione e partecipazione di Gruppi di Lavoro Aziendali (GdLA) composti da Operatori del Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, Dipartimenti Ospedalieri e Territoriali, Distretti Sanitari.

Nel 2016, inoltre, si è partecipato alle azioni regionali preliminari all'attivazione di un Audit sulla Governance del PLP: dapprima, attraverso Corso di formazione per gli Auditor delle ASL (tenutosi il 30 novembre 2016) e, ad inizio 2017, attraverso l'implementazione e trasmissione alle competenze regionali di griglia specifica di autovalutazione, dedicata alla raccolta delle informazioni locali Programma 10-specifiche.

Azioni previste a livello locale nel periodo: sintesi complessiva

L'attività del Coordinamento Aziendale PLP ASL AL per la **stesura, attuazione e monitoraggio** del PLP ASL AL 2017, Programmazione e Rendicontazione, prevede la prosecuzione delle azioni a carattere organizzativo generale e tecnico specifico, di seguito descritte.

Tra le **azioni 2017 di carattere generale** risultano:

- partecipazione a incontri/workshop del Coordinamento Operativo Regionale della Prevenzione (CORP), in rappresentanza ASL AL, promossi dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte;
- partecipazione degli auditor locali (titolare e sostituto) ai momenti formativi predisposti a livello regionale ed attuazione locale per quanto previsto dal programma regionale di Audit;
- coordinamento e supporto nella programmazione, attuazione e rendicontazione del PLP ASL AL, in condivisione con Referenti di Programma e di Area del GdP PLP, GdL, Responsabili e Operatori aziendali;
- organizzazione/partecipazione a incontri settoriali PLP, con partecipazione ai GdL aziendali/tematici (incidenti stradali, incidenti domestici, fumo, ambiente e salute, nutrizione, aree socio-sanitarie, dipendenze patologiche, stili di vita, sorveglianze epidemiologiche e di popolazione) e supporto tecnico a progetti ASL AL o a richieste di Enti esterni al DdP (Det. Direttore Dipartimento di Prevenzione n. 2015/4 del 06/02/2015); la partecipazione ai Tavoli di Lavoro tematici aziendali persegue il monitoraggio delle Azioni/progetti previsti nei Programmi PLP ASL AL, al fine di promuovere collaborazioni operative, anche interaziendali ed interistituzionali, mirate allo sviluppo di politiche per la salute.

Tra le **azioni 2017 di carattere specifico** risultano:

- organizzazione ed effettuazione di attività di formazione a livello aziendale (almeno 1 Corso relativo ai programmi PRP/PLP), mirata alla condivisione e integrazione delle Azioni PLP con gli Operatori del Dipartimento di Prevenzione e di Dipartimenti ulteriori, territoriali e ospedalieri, che si occupano di prevenzione e promozione della salute, nonché partecipazione attiva ad eventi formativi esterni di area PLP ASL AL;
- supporto statistico-epidemiologico e sociologico a Strutture/Servizi aziendali che promuovono progetti di prevenzione e promozione della salute (disagio giovanile, dipendenze, corretti stili di vita), al Dipartimento Materno Infantile su monitoraggio locale dell'allattamento al seno e ai Consulenti su comportamenti/conoscenze sulla salute sessuale tra gli utenti adolescenti;

- partecipazione attiva a progetti salute-ambiente, mirati a sorveglianza dello “stato di salute” di popolazioni della ASL AL, promossi da Comuni, attraverso realizzazione di indagini epidemiologiche di mortalità e morbosità per cause specifiche (cardiovascolari, tumorali, respiratorie, asbesto-correlate, metaboliche, accidentali), in condivisione con Servizi aziendali (DdP, SISP) ed Enti (Arpa Piemonte, Comuni, Associazioni);
- organizzazione e attuazione di indagini conoscitive di popolazione ed epidemiologiche territoriali, su richiesta di Amministrazioni e/o Associazioni locali (ad es., Prevenzione e Salute a km zero, Prevenzione è Progresso);
- partecipazione a indagine nazionale promossa dall’Osservatorio Italiano sulla Prevenzione (O.I.P).

Azioni di comunicazione PLP ASL AL

L’attività di **comunicazione PLP ASL AL**, annualmente, comprende:

- pubblicazione, con il supporto dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico - Comunicazione aziendale, di Programmazione e Rendicontazione PLP ASL AL annuale e allegati sul sito web ASL AL, al link specifico del Coordinamento PLP;
- condivisione dei documenti PLP (programmazione, rendicontazione, allegati) agli Operatori della ASL AL, sia tramite pubblicazione sul sito aziendale, sia attraverso invio di e-mail specifiche ai “portatori di interesse”;
- partecipazione ad eventi locali (Amministrazioni ed Enti, Istituti scolastici, Associazioni) di area prevenzione e promozione della salute con comunicazione su Azioni e risultati PLP ASL AL;
- promozione tematica PLP in eventi istituzionali e di campo (progetti territoriali di promozione della salute attivati da Associazioni locali, anche attraverso rilevazioni per questionari).

Il sito aziendale, inoltre, pubblica sul suddetto link gli atti dei Corsi di formazione interna PLP organizzati e condotti dal Coordinamento PLP (con partecipazione attiva di Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, Dipendenze Patologiche, Materno-Infantile, Distretti Sanitari, Aree ospedaliere, Consulitori, Socio-Assistenziale, Psicologia) e allegati settoriali: Catalogo dei Progetti PEAS, schede di Attività SISP, report Progetti SER.D. di area PLP.

Gruppi di lavoro (GdL) aziendali coinvolti nel PLP ASL AL

GdL, Deliberazioni ASL AL:

- “Gruppi di Progetto per il coordinamento del PLP e del PAISA” (Del. D.G. 2015/884 del 16/12/2015 e Del. D.G. n. 2016/566 del 05/09/2016);
- “Rete HPH & HS Ospedali e Servizi Sanitari che promuovono la salute” (Del. D.G. 2015/820 del 09/12/2015);
- “Alimentazione e Promozione della Salute” (Del. D.G. 2015/222 del 27/02/2015);
- “Attuazione della Centrale Operativa Aziendale, per continuità assistenziale a valenza sanitaria Ospedale-Territorio - D.G.R. n. 72-14420 del 20.12.2004” (Del. D.G. 2014/995 del 11/12/2014);
- “Promozione della salute e dell’attività fisica in azienda” (Del. D.G. 2013/769 del 23/10/2013);
- Sostegno di quanto prevede il Regolamento aziendale sul fumo di tabacco” (Del. D.G. 2012/514 del 21/11/2012);
- “Gruppo di Lavoro Promozione ed Educazione alla Salute - PEAS” (Del. D.G. 2008/3689 del 30/12/2008).

GdL, Determinazioni ASL AL:

- “Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Domestici” (Det. Direttore DdP 2012/4 del 27/03/2012);
- “Sorveglianza e prevenzione degli Incidenti Stradali” (Det. Direttore DdP 2012/5 del 27/03/2012);
- “Prevenzione e dismissione dal fumo di tabacco” (Det. Direttore DdP 2012/12 del 23/08/2012);
- “Coordinamento per la realizzazione di studi epidemiologici nell’ambito del settore di intervento ambiente-salute del Dipartimento di Prevenzione” (Det. Direttore DdP n. 2015/1 del 09/01/2015);
- “Coordinamento delle attività di supporto statistico-epidemiologico a progetti e/o richieste provenienti da Strutture aziendali o esterne al Dipartimento di Prevenzione della ASL AL” (Det. Direttore DdP n. 2015/4 del 06/02/2015).

Allegato n. 14 - Gruppi di Lavoro PLP ASL AL

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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Il Coordinamento PLP ASL AL, con il supporto dei gruppi di coordinamento dei programmi PRP e del gruppo Governance, si ispirerà, per le attività di monitoraggio, alle metodiche e indicatori utilizzati a livello regionale.

Il Coordinamento PLP, con il supporto del gruppo Governance, svolgerà attività di programmazione e monitoraggio tenendo conto anche degli elementi di contesto (indicatori demografici, socio-economici).

Al fine del corretto utilizzo del sistema informativo ProSa, utilizzato per la rendicontazione di numerose attività relative alle azioni dei Programmi 1-4, di prevenzione e promozione della salute, e successivi, a livello della ASL AL si procederà nel seguente modo:

- verifica e adeguamento allo standard minimo richiesto di completezza della descrizione dei progetti/interventi caricati sulla banca dati (al fine della loro pubblicazione "in chiaro" on-line);
- partecipazione del REPES aziendale e/o del referente aziendale banca dati ProSa (amministrativo del Coordinamento Promozione Salute Aziendale) agli incontri di aggiornamento/formazione e alle azioni di help desk, sul corretto utilizzo della banca dati, promossi da DoRS;
- incontri informativi e di addestramento con gli operatori abilitati ad inserire in autonomia i progetti/interventi dei servizi/strutture di loro appartenenza;
- utilizzo di indicatori della lista fornita da DoRS per la rendicontazione dei progetti/interventi di prevenzione e promozione della salute.

Popolazione target: Operatori coinvolti nei Piani di Prevenzione regionale e locali.

Attori coinvolti/ruolo: CORP/gruppo monitoraggio. RePES e referenti aziendali ProSa.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Indicatore sentinella: N. ASL che utilizzano ProSa per la rendicontazione PLP	75%	Utilizzo di almeno un indicatore della lista fornita da DoRS per la rendicontazione

Azione 10.1.2.

Sorveglianze di popolazione

Obiettivi dell'azione

Utilizzo per la pianificazione e il monitoraggio del piano. Garantire l'attuazione delle sorveglianze secondo i protocolli prestabiliti.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Nel 2017 è prevista la raccolta di dati PASSI e Passi d'Argento. Per PASSI le interviste saranno effettuate da operatori delle ASL per campioni prevalentemente a rappresentatività aziendale; per PdA le interviste saranno effettuate da operatori esterni al SSR, per ottenere entro la fine dell'anno la base dati per risultati regionale. I risultati raccolti nel 2016 per PASSI e OKkio alla Salute saranno utilizzati per proseguire il monitoraggio del PRP e dei PLP.

Livello locale ASL AL

Nel 2017, in generale, utilizzo dei dati delle sorveglianze nella pianificazione locale. In particolare, sulle singole sorveglianze è prevista raccolta e utilizzo dei dati PASSI, OKkio alla Salute, HBSC e Passi d'Argento, di seguito descritti.

PASSI

- Effettuazione di n. 275 interviste PASSI.

Utilizzo di risultati aziendali aggiornati 2013/2016, con la stesura di almeno una scheda tematica da diffondere in una giornata dedicata (Save the date) a portatori di interesse.

- Comunicazione del libero accesso on line ai risultati aziendali PASSI 2012-2015, a partire dal 2017 (www.epicentro.iss.it/passi).

OKKIO ALLA SALUTE

- Stesura report locale OKkio alla Salute 2016.
- Comunicazione dei risultati aziendali e loro utilizzo per attività di programmazione/progettazione/formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

HBSC

- Comunicazione/diffusione, anche in maniera opportunistica, dei risultati del report regionale HBSC 2014 e delle informazioni contenute nel sito HBSC Italia. Utilizzo delle informazioni per attività di programmazione/progettazione/formazione con particolare riferimento al contesto scolastico.

PASSI D'ARGENTO

- Estrazione di n. 5 campionamenti (di cui 1 effettuato nel 2016 e 4 nel 2017) .
- Supporto al livello regionale per la raccolta dei dati (invio lettere ai campionati e ai medici curanti, ricerca numeri telefonici mancanti, rapporti con utenti e medici di medicina generale).

Popolazione target: Portatori di interesse regionali e locali delle diverse tematiche affrontate dalle sorveglianze, ed 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: operatori di varie strutture, aziendali e non, a vario titolo (rif. in reportistica delle sorveglianze).

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 per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
<p>Indicatore sentinella: N. ASL che rispettano gli indirizzi annuali (attività previste dal PRP per il livello locale) sul totale delle ASL</p>	100%	<p>PASSI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Interviste da effettuare sull'atteso aziendale: minimo da garantire: 80%; livello auspicato: 100% 2) almeno 1 utilizzo dei risultati PASSI aziendali aggiornati 3) almeno 1 azione di comunicazione aziendale del libero accesso on line a risultati aziendali PASSI <p>OKKIO ALLA SALUTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stesura report aziendale OKkio alla Salute 2016 <p>PASSI D'ARGENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • estrazione della proporzione aziendale del campione secondo le indicazioni regionali: 100%

Azione 10.3.1

Proposta revisione organizzativa

Obiettivi dell'azione

Ridefinire o rafforzare le strutture deputate alla governance del Piano di prevenzione, la loro composizione e i relativi compiti.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

A consolidamento dell'organizzazione operativa locale PLP, in recepimento delle indicazioni regionali (DD n. 751 del 19/11/2015 e note di precisazione seguenti), è stata deliberata la costituzione formale del Gruppo di Progetto per il coordinamento del PLP ASL AL (Del. D.G. n. 2015/884 del 16.12.2015 e, ad integrazione, successiva Del. D.G. n. 2016/566 del 05.09.2016), rappresentativo di tutte le componenti aziendali coinvolte nella predisposizione ed attuazione del Piano locale della Prevenzione, con definizione dei Referenti dei singoli Programmi/Aree tematiche incluse nel PLP, attribuzione dei compiti al Gruppo e impegno di partecipazione degli operatori ASL AL individuati al Gruppo regionale, quando richiesto.

A tal proposito, la ASL AL garantirà, come per gli anni precedenti, la partecipazione dei propri Operatori aziendali ai lavori del CORP e dei Gruppi regionali tematici (Coordinatore Aziendale PLP, Referenti Aziendali dei singoli Programmi, Referenti Aziendali delle singole Aree tematiche), nonché l'attuazione locale delle indicazioni regionali. Nell'anno 2017 la Direzione aziendale curerà l'adeguamento della propria organizzazione, fermo restando quanto previsto dall'Atto aziendale vigente, per dare piena attuazione alle indicazioni contenute nel provvedimento regionale di revisione del CORP e tenere conto di quanto potrà eventualmente emergere dalle attività di Audit sul programma Governance.

Popolazione target: Operatori coinvolti nel Piano di Prevenzione regionale e nel PLP ASL AL.

Attori coinvolti/ruolo: Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; gruppo coordinamento Programma 10 e Direzione ASL AL.

Azione 10.3.2

Implementazione audit del Piano di prevenzione

Obiettivi dell'azione

Garantire un sistema di monitoraggio e supporto alla realizzazione del PRP e dei PLP.

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

L'ASL AL provvederà ad individuare l'auditor titolare (Coordinatore PLP ASL AL) e il sostituto (Referente di Programma PLP ASL AL).

Provvederà, inoltre, a:

- compilare la griglia Audit di autovalutazione formulata dal gruppo regionale, allegata alla rendicontazione PLP ASL AL 2016, di cui diventa parte integrante;
- garantire la partecipazione degli auditor (titolare e sostituto) ai momenti formativi predisposti a livello regionale;
- attuare a livello locale quanto previsto dal programma regionale di Audit.

Popolazione target: Coordinatore PLP e altri operatori impegnati nel PLP ASL AL e nel coordinamento regionale.

Attori coinvolti/ruolo: Settore regionale Prevenzione e veterinaria; CORP; Coordinatore PLP ASL AL e sostituto (Referente di Programma PLP ASL AL).

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Svolgimento audit nelle ASL	50% delle ASL (audit sulla governance dei PLP)	Partecipazione dell'auditor titolare o del sostituto all'audit alle visite in campo previste dal calendario audit

Azione 10.4.1

Realizzazione eventi informativi e formativi a livello regionale e locale

Obiettivi dell'azione

- Promuovere la cultura della prevenzione come strategia delle Aziende Sanitarie e degli 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 diseguaglianze sociali e adottare azioni di provata efficacia
- Migliorare la capacità di utilizzare strumenti di comunicazione efficace

Descrizione puntuale delle attività locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Per il 2017 l'ASL AL prevede almeno un corso integrato, interdisciplinare e interprofessionale, finalizzato al governo generale del PLP ASL AL, organizzato ed implementato dal Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione.

Sono altresì previsti plurimi corsi aziendali PLP, di area settoriale e produttiva specifica, aventi riferimento e competenza ai singoli Programmi PLP ASL AL.

Il gruppo di progetto PLP ASL AL analizzerà i bisogni formativi locali utili allo sviluppo delle azioni del piano, al fine di formulare un programma formativo per il 2018 coerente e condiviso.

Popolazione target: Operatori impegnati nei Piani di Prevenzione regionale e locale.

Attori coinvolti/ruolo: Settore regionale; CORP; Servizi di Riferimento; Ufficio formazione regionale e di ASL; Gruppi coordinamento regionali e locale

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
N. Aziende che hanno realizzato eventi formativi per operatori / N. totale Aziende Sanitarie	50%	Almeno un corso di formazione relativo ai 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 locali previste nell'anno

Livello locale ASL AL

Saranno avviate o proseguite, da parte del Coordinamento PLP ASL AL, come per gli anni precedenti, le attività istituzionali o le richieste di organizzazione/partecipazione ad eventi, incontri, tavoli tematici ASL AL inerenti l'area della prevenzione, anche con la partecipazione progettuale di Enti esterni, al fine di valutare e migliorare le azioni del PLP.

Sarà realizzata almeno un'iniziativa (evento, incontro, seminario, tavolo tematico) a livello locale per comunicare e condividere Programmi e Azioni del Piano con gli stakeholder e rendere effettiva la collaborazione interistituzionale e la partecipazione sociale allo sviluppo di politiche per la salute. Inoltre, è prevista l'inclusione dei risultati e dei programmi della prevenzione nei documenti di accountability e pianificazione aziendale.

Popolazione target: Operatori della prevenzione, decisori, cittadini.

Attori coinvolti/ruolo: ASL AL, scuola, socio-assistenziale, Associazioni, Enti e Istituzioni territoriali.

Indicatori di processo per il livello locale

Nome indicatore	Standard regionale 2017	Standard locale 2017
Eventi /incontri/ tavoli tematici a sostegno delle politiche per la salute e per gli obiettivi del Piano a livello regionale e nelle ASL	Un evento regionale ed eventi nell'80% delle ASL	Almeno un'iniziativa di comunicazione, nel territorio ASL, a sostegno degli obiettivi del PLP